

# MIȘCAREA MEDICALĂ ROMÂNĂ

## — ACTA MEDICA ROMANA —

### COMITET DE PATRONAJ:

PROF. C. ANGELESCU — PROF. C. DANIEL  
PROF. D. DANIELOPOLU — PROF. C. LEVADITI

### DIRECTOR:

DOCENT D-R M. CÂNCIULESCU.  
MEMBRU AL ACADEMIEI DE MEDICINĂ

### COMITET DE REDACȚIE:

Anat. patologică: PROF. E. CRĂCIUN,  
PROF. T. VASILIU.

Cancer: AGR. A. BABEȘ.

Cardiologie: AGR. B. THEODORESCU.

Chimie biologică: PROF. V. CIOCÂLȚEU.

Chirurgie: PROF. IACOBVICI — PROF.  
T. NASTA - AGR. I. JIANU.

Clinică med.: PROF. C. BACALOGLU,  
PROF. I. HATĒGANU, PROF. N. LUPU.

Clinica terapeutică: PROF. I. ENESCU,  
PROF. DUMITRESCU-MANTE.

Dermato-Sifilografie: PROF. S. NICOLAU,  
V. DRĂGOESCU.

Digestive: CONF. I. PAVEL, AGR. D. SIMICI.

Endocrinologie: PROF. C. PARHON.

Farmacologie: PROF. S. LALU, PROF.  
GH. NICULESCU.

Genito-Urinare: PROF. N. HORTOLOMEI.

Ginec.-Obstetrică: DOC. E. MATESCU-I.

Histologie: PROF. I. NICULESCU.

Infecțioase: PROF. M. CIUCA, PROF. AL.  
SLĂTINEANU.

Istoria medicinei: PROF. V. BOLOGA,  
V. GOMOIU.

Laborator: DOC. D. IONESCU, R. HIRSCH.

Med. exper.: PROF. C. IONESCU-MIHĂ-  
EȘTI, S. NICOLAU (INST. PASTEUR-PARIS).

Med. legală: PROF. M. KERNBACH.

Med. socială: DOC. G. BANU.

Neurologie: CONF. ST. DRĂGĂNESCU,  
AGR. D. PAULIAN.

Oftalmologie: PROF. D. MICHAIL, PROF.  
D. MANOLESCU.

Oto-rino-laringologie: CONF. V. TEM-  
PEA, CONF. I. ȚETU, DOC. D. VASILIU.

Patologie g-rală: PROF. D. COMBIESCU.

Pat. internă: PROF. A. DOBROVICI.

Parasitologie: PROF. G. ZOTTA.

Pediatrică: PROF. M. MANICATIDE, PROF.  
S. GRAȚOSKI, PROF. GH. POPOVICIU.

Physioterapie: PROF. P. NICULESCU.

Psihiatrică: PROF. C. URECHIA, PROF.  
P. TOMESCU, DOC. A. DIMOLESCU.

Radiologie: PROF. D. NEGRU, DOC. A.  
GEORGESCU, DOC. E. LAZEANU.

Tbc.: DOC. L. DANIELLO, DOC. M. NASTA.

### COLABORATORI:

GH. ALEXIU; M. BACULESCU; V. BISTRICEANU; N. BLAT; V. CERCHEZ;  
AL. CRĂINCEANU; I. DANIEL; AL. DANIEL; V. DIMITRIU; I. GAVRILĂ; I. GLĂ-  
VAN; PROF. I. GOIA; M. GOLDSTEIN; E. HES. LEONEANU; S. IAGNOV; PROF. N. IO-  
NESCU-SISEȘTI; A. IANCU; TRIFON-LICHTER; PROF. I. MINEA; H. MAKELARIE;  
L. MAYERSON; I. MARCU; G. MARINESCU; PROF. MRACZEK; PROF. C. MIHAI-  
LESCU; PROF. I. NICOLAU; MEDEA NICULESCU; G-RAL I. PÂRVULESCU; I. PLĂ-  
CINTEANU; M. POPPER; POPESCU-BUZĂU; A. RADOVICI; I. ROSENSTEIN; A.  
RUSESCU; M. SĂCEANU; COL. SĂRDĂRESCU; T. SARAGEA; H. SLOBOZIANU; C.  
STANCA; L.-COL. STROIAN; PROF. M. STURZA; DAN THEODORESCU; PROF. I.  
TUDORANU; PROF. ȚEPOSU; P. VANCEA; I. VASILESCU; G-L A. VASILESCU.

Din „SUMARUL” No.

viitoare

Prof. BALTEANU și M. SIBI: Reclorurarea în intoxicațiunile mercuriale.

S. IRIMESCU: Folioasele diagnosticului timpuriu al tuberculozei pentru combaterea boalei.

M. CANGIULESCU: Asupra boalei reumatismale.

N. PETROV (Tighina): Les spores d'une grégarine dans le liquide cephalo-rachidien chez les malades de typhus exanthématique.

I. LEONIDA: Este pelagra o boală de carență sau o boală constituțională? — Considerațiuni asupra tratamentului pelagrei cu histidină, acid nicotinic, etc.

V. POPESCU și I. VONICA: Contribuțiuni la studiul pelagrei.

V. DRAGOESCU și A. DOBRESCU: Eritem livedoid cu gangrena penisului în urma unei injecțiuni cu bismut.

I. ZWILLINGER: Un caz de flebită albastră.

E. PACU (Arad): Tratamentul turburărilor circulației arteriale ale membrilor inferioare.

D. ARSENIE: Fizio-patologia gazelor de rășboiu.

M. MOGOȘ: Gazele de rășboiu din punct de vedere chimico-farmaceutic.

AL. TEODORU: Terapentica gazelor de rășboiu.

BCU Cluj / Central University Library Cluj

**B<sub>1</sub>**  
**VITAMIN**

Pură,  
cristalizată  
(= Aneurin)

**BETABION** Merck

INDICAȚIUNI: **Afecțiuni ale sistemului nervos,**

Nevralgii (sciatică etc.) Polinevrite și Nevrite de diferite origini.  
Myeloză funiculară, Afecțiuni ale cordoanelor posterioare.

AMBALAJE ORIGINALE:

Betabion-Tablete de 0.001 gr

Betabion-Fiole dn 0.002 gr

Betabion-forte Fiole de 0.01 gr

Tuburi cu 20 bucăți

Cuții cu 3 și 10 bucăți

Cuții cu 3 și 10 bucăți

Deasemenea ambalaje pentru clinic

**E. MERCK-DARMSTADT**

„Chimlroman” — București I, Str. Th. Masaryk 32

## TABLA ALFABETICĂ A PUBLICITAȚII CASELOR FARMACEUTICE

	<u>Pagina</u>
ASEPTICA: Hypercalcium, Antireumal „Torjescu”	179
I. E. BUCUR: Pipérazine, Thiodérazine, Thiodacaïne „Midy”	494 și 560
— — : Proveinase, Pomade, Suppositoines, Antigrippine „Midy”	487
— — : Urizanine „Longuet”	<i>Encartaj</i>
CHIMIROMAN (MERCK): Betabion, Eukodal „Merck”	150, 191
CODEX: Ovarium-Panhormon; Hybridin „Henning”	189, 560
FARMAKO: Uropurin, Farmacalcin, Magnoioid „Farmako”	171
R. FOREK: Diplosal „Boehringer-Soehne”, Rectidon „Riedel”	164, 52
GEDEON RICHTER: Chinaether, Camfalcal	189
GHEORGHIU ST.: Sirop Neuro-Tonic	191
P. ILUTZA: Antiseptol, Gargarisme „Chauvin”	534
KNOLL: Oktiron liquid	159
R. LECLERC: Résyl, Spasmo-cibalgine „Ciba”	193, 187
LUTEȚIA: Stérandryl D-r Roussel	155
— — : Pyoforming, Uroformine „Gobey”	173
— — : Calcignol, Halocalcion „Pinard”	175
— — : Inorenol „Debat”	185
— — : Lysarhol	Cop. 3
— — : Rubiazol „Roussel”	Cop. 4
AL. RADU: Hepatrat, Ce-ferro „nordmark”	181
SANDOZ: Calcibronat	175
S. I. F.: Histogenol „Naline”, Calcifix, Disuric, Drenol „Gamma”	505, 529, 508
SPECIA: Septazine, Soluseptazine	187
STANDARD: Seruri, Vaccinuri, Anatoxine, Filtrate microbiene, Principiu litic, Tuberculină, Antigen metilic, Toxine, Antigene Medii de cultură. Diferite analize, Autovaccin, Autofiltrate „Inst. de Seruri și Vaccinuri D-r I. Cantacuzino”	161
— — : Cyto-serum, Calcium, Hemocyto-serum „Corbière”	163
— — : Opocalcium „Ranson”, Agocholine „Zizine”	169
G. VERGLAS: Chloro-calcion	177
VIA: Calcium fiole, Calcium opoterapic granule, Ferrovitoglobine, Viyodil, Camphamon, Donalgine, Pectogrippine, Vialin, Uralyt, Papaphylline	183
WANDER: Herbachol, Cordisan, „Sapic”	165
— — : Ovomaltine, Hyponitîn „Wander”	167



## ANALIZE

### SOCIETĂȚI ȘTIINȚIFICE.

<i>Academia de Medicină</i> : Șed. din 4 Iulie 1939 . . . . .	156
<i>Soc. Științelor Medicale din Oradea</i> : Șed. din 15 Iunie 1939 . . . . .	158
<i>Cercul de Studii al Medicilor din jud Neamț</i> : Șed. din 14 Iulie 1939 . . . . .	162

### PUBLICAȚIUNI MEDICALE

<i>Biologie</i> . . . pag 166 — <i>Chirurgie</i> . . . . . pag. 168 — <i>Digestiv</i> . . . . . pag 170 — <i>Diverse</i> . . . . . pag. 172 — <i>Ficat</i> . . . . . pag 172 — <i>Infecțioase</i> . . . . . pag 174 — <i>Neurologie</i> . . . . . pag. 176 — <i>Parazitologie</i> . . . . . pag. 176 — <i>Pediatrie</i> . . . . . pag. 180 — <i>Pulmonare</i> . . . . . pag. 182 — <i>Radiologie</i> . . . . . pag. 184 — <i>Renale</i> . . . . . pag. 184 — <i>Sânge</i> . . . . . pag. 186 — <i>Supra renale</i> . . . . . pag. 188 — <i>Terapeutică</i> . . . . . pag. 188 — <i>Venerologie</i> . . . . . pag 194.
---



## RECTIDON COMP.

### Supozitoare

Analgetic  
Hipnotic  
Antispasmodic

Întrebuințând Rectidon comp. se poate evita în cele mai multe cazuri morfina și derivații ei.

# I N O F E N S I V I !

Reprezentant pentru România: Rudolf Forek, București III. Str. G-ral Eremia Grigorescu, 6-

## LUCRĂRI MEDICALE ROMĂNEȘTI.

PRIMITE LA REDACȚIE \*)

(in continuare)

GH. GHIMICESCU, Laboratoire d'Hygiène Oradea-Roumanie: *Le Microdosage colorimétrique d'alcool dans la bière.* — Mikrochemie, Band 22, 1937.

GH. GHIMICESCU et GH. KOTCIS: *Microdosage du manganèse dans le vin.* — Mikrochemie vereinigt mit Mikrochimica acta, Sonderabdruck aus Band XXV. — Wien, Verlag von Julius Springer, 1938.

GH. GHIMICESCU et M. GHEORGHIU-VIERIU: *Microdosage de la tannine dans le vin.* — Mikrochemie vereinigt mit Mikrochimica acta Band XXV. — Wien, Verlag von Julius Springer, 1938.

D-r Ing. GH. GHIMICESCU, Chimist-Şef și I. PREJBEANU, Chimist-Asistent: *Istoricul și activitatea Laboratorului de Chimie al Ministerului Sănătății din Craiova.* — Ramuri, Craiova, 1939.

D-r Ing. GH. GHIMICESCU, Chimist-Şef și I. PREJBEANU, Chimist-Asistent, (Laboratorul de Chimie al Ministerului Sănătății din Craiova): *Studiul Istoric și Analitic al Apei Potabile de alimentare a Municipiului Craiova.* — Ramuri, Craiova, 1939.

D. C. GEORGESCU: *Mortalitatea prin tumori maligne în România.* — Editura Institutului Central de Statistică, București, 1939.

V. M. PLĂTAREANU: *Lucrări științifice.* — Imprimeria Națională, București, 1938.

V. M. PLĂTAREANU: *Dare de seamă a act. Serviciului de Consultații și Urgențe chirurgicale dela Spit. Central „Prof. D-r I. Cantacuzino” pe 1938.* — Tip. „Vulturul”, București, 1939.

M. ZAVERGIU-THEODORU: *Considerațiuni asupra hranei și locuinței asiguraților și copiilor lor din București.* — Tip. „Astoria”, București, 1939.

I. RADVAN: *Amélioration du coefficient d'assimilation chez les diabétiques en dehors de l'insuline-thérapie.* — Tip. „Cultura”, 1938, București.

I. RADVAN: *Action de l'insuline sur l'amylase.* — Libr. R. Fonteyen, Louvain-Belge, 1939.

AUREL VOINA: *Igiena și estetica părului.* — Ed. „Cugetarea”, București, 1939.

R. OLINESCU: *Une grave epidemie d'angine diphtérique en 1879 dans un village du Sud de la Bassarabie.* — Tip. „Cultura”, București, 1939.

R. OLINESCU: *Intrebuințarea timpului liber, educația și cultura fizică în mediul rural din România.* — Impr. Națională, București, 1939.

C. V. ANTONESCU: *Cercetări experimentale farmacodinamice, cu clorura de carbaminol-cholina-Doryl Merck.* — Cluj, 1938—39.

C. V. ANTONESCU: *Contribuțiuni la studiul sincopei adrenalino-cloformice.* — Cluj, 1935—37.

C. V. ANTONESCU: *Asupra mecanismului sindromului anginos în insuficiența ovariană.* — Cluj, 1937.

E. ANCA: *Slănicul Moldovei și apele sale.* — Baia intestinală. — Utilizarea vacanțelor pentru sănătate. — Cluj, 1938—39.

D-I APOSTOL: *Avionul Sanitar.* — Cernăuți, 1939.

(Va urma).

\*) Se vor recenza, treptat, în numerile viitoare ale revistei.

## CONDIȚIILE DE PUBLICARE ȘI ABONAMENT

Revistele generale, articolele de fond și lucrările originale vor fi publicate întregi fără urmărire într'un alt număr; ele nu vor depăși 8 pagini de tipar, faptele clinice 2—3 pagini.

Paginile în plus vor fi plătite de autori socotindu-se 300 lei pagina, iar pentru extrasele cerute, tariful este următorul:

	cu coperte		fără coperte	
	50 ex.	100 ex.	50 ex.	100 ex.
1— 4 pag.	Lei 300.—	Lei 375 —	Lei 180 —	Lei 210.—
5— 8 „	„ 350.—	„ 440.—	„ 230.—	„ 275.—
9—16 „	„ 440.—	„ 560.—	„ 320.—	„ 395.—

Costul clișeeilor ca și al planșelor în afară de text, din revistă și din extrase, privește pe autor.

Manuscrisele vor fi dactilografiate sau scrise citeț.

Referatele asupra lucrărilor medicale vor fi cât se poate de scurte, cele străine vor începe cu autorul, titlul lucrării în românește, titlul original pus în paranteză, titlul revistei (în care este publicată lucrarea), numărul, pagina și anul.

Articolele de polemică nu vor depăși 3 pagini de tipar (paginile în plus se vor taxa dupe tariful stabilit mai sus).

<p style="text-align: center;"><b>Redacția și Administrația:</b>  <b>„Mișcarea Medicală Română“</b>                  Str. Sf-ți Arhangheli, 9  <b>Craiova — România</b></p>	<p style="text-align: center;"><b><u>ABONAMENTUL</u></b></p> <p>pt. Medici . . . . . 250 lei                  pt. Instituții . . . 500 „                  1 Număr . . . . . 50 „</p>
---	--

# STÉRANDRYL

DR. ROUSSEL

Soluție uleioasă de Propionat de Testosteron dozat în miligrame.

## Clasificarea indicațiilor corespunzătoare dozajelor de:

### 5 miligrame

#### *La Bărbați*

Asteniile ușoare,  
Surmenaj intelectual,  
Insomnii,  
Diminuarea forțelor  
fizice.

#### *La Băieți*

Manifestări ușoare  
de întârzierea  
pubertății.

#### *La Femei*

Congestii mamare pre  
sau intermenstruale.  
Mastopatii nodulare  
sau chistice.  
Congestii mamare  
dureoase.  
Hipermenoree.  
Dismenoree.  
Metroragii datorite  
fibroamelor.  
Turburări urinare și  
neuro-vegetative de  
castrație.

### 10 miligrame

#### *La Bărbați*

Astenii medii  
Manifestările bătrâne-  
ții, Pierderea tonusului  
muscular sau intelec-  
tual.  
Stări depresive.  
Turburările așa zise de  
menopauză masculină  
(nevroze cardiace,  
prurite scrotale și  
anale, astenii senile  
etc.).

#### *La Băieți*

Intârzierea pubertății.  
Sindromul adiposoge-  
nital.

#### *La Femei*

NU ESTE INDICAT

### 25 miligrame

#### *La Bărbați*

Astenii grave.  
Accidente urinare se-  
rioase datorite prosta-  
tismul (crize de re-  
tenție,  
Atonie cu reziduu  
vesical).  
Hipertrofia de  
prostată.  
Hipogenitalism.  
Scăderea potențialului  
sexual.  
Impotența.

#### *La Băieți*

NU ESTE INDICAT

#### *La Femei*

NU ESTE INDICAT

## Laboratoarele Dr. ROUSSEL-PARIS

Eșantioane și literatură

Laboratorul farmaceutic „LUTETIA” S. A. R.  
103 Str. Toamnei, București III, Tel. 221/38.

## Academia de Medicină

Sedința din 4 Iulie 1939

**D. BRANIȘTEANU și I. NICULESCU: Asupra acțiunii cholecistocinetică a histaminei.**

Autorii se ocupă în acest studiu de acțiunea histaminei asupra motilității vesiculei biliare pe care o consideră deosebit de interesantă; acțiune care, după cercetările lor experimentale, în afară de o nouă proprietate farmacodinamică a histaminei asupra vesiculei biliare, schematizează noi concepțiuni asupra mecanismului de producere a coliciei hepatice.

**D. DANIELOPOLU: Un caz de angină de piept vindecat de 13 ani prin metoda operatorie personală.**

O bolnavă operată de Prof. Tănăsescu, s'a prezentat acum câteva zile la consultațiile autorului. Accesele au dispărut după operație și vindecarea se menține de 13 ani. Examenul aparatului circulator arată o stare cât se poate de normală.

**I. DRĂGOIU și C. CRISAN: Contribuțiuni la studiul acțiunii Colchicinei asupra rădăcinilor de vegetale (*Allium cepa* et *Phaseolus vulgaris*).**

Din cercetările făcute de autori asupra acțiunii colchicinei (1/1000) pe ceapă și fasole, rezultă că: 1) în primele 48 ore colchicina încetinează creșterea, în urmă o oprește definitiv; 2) are o acțiune excito-mitotică primară (timp de 48 ore) urmată de o acțiune inhibitoare secundară; 3) provoacă o perturbare în ciclul mitotic post-profazic, cu o prelungire însemnată a metafazei, de unde rezultă un mare număr de pseudo-metafaze, așa de caracteristice a diviziunilor colchicinice; 4) nedisjonctiunea cromozomelor-fracți sondăți la nivelul constricției cinetice, are ca rezultat formarea a numeroși nuclei de restituije mari și poliploizi.

**I. ENESCU și V. BUȘILĂ: Cercetări experimentale asupra vitezei circulației sanghine intra-hepatice.**

Autorii au găsit, că în timpul în care sângele traversează ficatul câinelui, dela vena portă la vena cavă inferioară, variază între 6" și 10" și că sângele arterial care ajunge prin artera hepatică, accelerează circulația intra-hepatică.

**I. ENESCU și N. VĂCĂREANU: Cercetări asupra derivațiilor toracice în electrocardiografie. (I-a Notă).**

Derivațiile toracice au fost făcute după procedeul recomandat de F. GROEDEL „Partialektrokardiogramm“. Autorii n'au văzut avantajile acestor derivații cu atât mai mult, că pentru a utiliza acest procedeu este nevoie de un aparat special și interpretarea electrocardiogramelor este mai greu de făcut prin procedeul Groedel.

**I. ENESCU și N. VĂCĂREANU: Cercetări asupra derivațiilor toracice în electrocardiografie. (II-a Notă).**

Autorii au găsit în prea puține cazuri modificări numai în electrocardiogramele toracice, făcute după metoda lui Holzmann. Electrocardiogramele înregistrate prin derivația extremităților au dat în general, lămuriri egale sau chiar mai exacte. Autorii sunt de părere că în același timp cu derivațiile extremităților ar fi util, în cazurile de infarctus cardiac, să se înregistreze și o electrocardiogramă a unui punct toracic bine determinat. După un număr însemnat de electrocardiograme se va putea numai judeca la justa lor valoare aceste derivații toracice.

\*) Aceste analize poartă asupra *Lucrărilor medicale românești* publicate și comunicate în *Revistele, Societățile și Congresele medicale românești și străine.*



Prevenirea și  
tratamentul  
infecțiilor  
streptococice

pe cale bucală  
**SEPTAZINE**  
(Benzil-amino-benzen-sulfamid)

PRODUS INCOLOR, INSIPID  
MEDICAȚIE NETOXICĂ  
BINETOLERATĂ DETUBUL DIGESTIV

Comprimate de 0,50 gr. Tuburi cu 20  
POSOLOGIE : 4 la 10 comprimate pro die

pe cale parenterală  
**SOLUSEPTAZINE**  
p. (γ fenilpropilamino) fenil sulfamid α-γ disulfonat de sodiu

SOLUȚIE APOASĂ, INCOLORĂ, NEUTRĂ  
PERFECT TOLERATĂ DE ORGANISM

Soluție cu 6% sare

INJEȚII INTRAMUSCULARE  
INTRAVENTOASE & SUBCUTANATE

Fiole de 5 și 10 cc. (cutii cu 5)  
POSOLOGIE : 10 la 20 cc. pro die

**TRATAMENTE ASOCIATE**  
pe cale bucală și parenterală

COETIC  
LEAU

SOCIÉTÉ PARISIENNE D'EXPANSION CHIMIQUE **SPECIA**  
MARQUES POULENC FRÈRES & USINES DU RHONE  
21, RUE JEAN GOUJON · PARIS (8<sup>e</sup>)

Propagandă medicală „SPECIA” Str. Anastasie Simu 6, București (III).

**N. GINGOLD:** Un element nou în diagnosticul diferențial al leucemiei mie-  
loice cronice.

Autorul introduce un element nou în diagnosticul diferențial al leucemiei  
mieloice cronice: hiperhistaminemia.

**A. IONESCU-MATIU și D-na A. POPESCU:** Studiul autorilor asupra do-  
zajului volumocolorimetric a glutathionului și al sulfurilor în general, arată că me-  
toda volumo-colorimetrică se impune prin simplitatea, sensibilitatea și exactitu-  
dina sa.

**M. POPESCU-BARAN:** Prezența larvelor de *Hypoderma Bovis* în al doilea  
stadiu de evoluție, în canalul rachidian al unei juninci.

Autorul conchide: prezența larvelor de *Hypoderma bovis*, în al doilea stadiu  
de evoluție, în canalul rachidian al junicei, determină myelite întinse.

**B. THEODORESCU și A. ASLAN:** Un caz de angină de piept operat prin  
metoda lui Danielopolu. Vindecare care se menține de mai mult de 5 ani. (Pre-  
zentarea bolnavului).

Prezentarea bolnavului operat de mai mult de cinci ani prin metoda lui  
Danielopolu (supresiunea reflexului presor) a cărei vindecare se menține.

**E. C. CRĂCIUN:** Raport al Comisiunii, Cancerului, instituită de Academia  
de Medicină.

Comisiunea recomandă crearea de Centre anti-cancerogse în orașele mari;  
servicii de triaj în spitalele mari; servicii clinice pentru bolnavii curabili și azi-  
luri pentru incurabili.

**C. IONESCU-MIHĂIEȘTI:** Raport asupra activității Comisiunii pentru stu-  
diul și profilaxia boalelor venerice.

Autorul prezintă un raport amănunțit asupra activității Comisiunii din care  
face parte. Este vorba de un program de luptă anti-venerică, a cărei realizare cere  
sacrificii materiale foarte mari, dar având în vedere importanța acestei chestiuni  
din punct de vedere social și național, nici-un sacrificiu nu poate fi prea mare.

**C. IONESCU-MIHĂIEȘTI, M. CIUCA și I. BALTEANU:** Raport al Co-  
misiunii asupra epidemiologiei și profilaxia tifosului exantematic.

Comisiunea a putut face studii complete în ceea ce privește tifosul exante-  
matic, cu ocazia epidemiilor din Basarabia. Cercetări epidemiologice, terapeutice,  
serologice foarte importante au fost făcute, a căror rezultate se găsesc expuse în pre-  
zentul raport.

\* \* \*

## Societatea Științelor Medicale din Oradea

*Sedința I-a din 15 Iunie 1939*

Prezidează d-l D-r R. COSTA, președintele Societății.

D-l Președinte salută cu căldură pe d-nii Medici cari nu sunt membrii  
vechi ai Societății și cari s'au prezentat în ședință în număr așa de important și  
mulțumește în special D-lui D-r KONRAD A., președintele societății suror, pen-  
tru prezența lor în mijlocul nostru. Arată apoi că scopul este comun acela al luptei  
pentru sănătatea cetățeanului român. De aici se impune deci strângerea relațiu-  
nilor între cele două Societăți medicale existente în Oradea, cea a medicilor ro-  
mâni și cea a medicilor minoritari. După aceste cuvinte a D-lui Președinte se  
trece la ordinea de zi.

1. D-r VASILE MAGDA: Un caz de meningită cerebro-spinală epidemică  
vindecată prin sulfamidă; b) un caz de gonococie multiplă vindecată prin sulfamidă.  
Autorul în continuare la un articol publicat în „Vestul Medical” prezintă un nou  
caz de: Meningită cerebro spinală epidemică vindecată prin sulfamidă (Dagenan).  
Insistă asupra evoluției favorabile și rapidă a boalei în urma administrării de  
sulfamidă combinată cu sero-terapie antimeningococică.

*Un nou produs «Knoll»!*

# Oktyron liquid.



Comparație chimică moleculară de Octinum  
cu dimetilaminofenildimetilpirazon.

## La dureri de orice natură

Dureri de cap

BCU Migrenă Central University Library Cluj

Dureri nevralgice

Dureri spastice

Dismenoree

Dureri de dinți

**Liber de barbiturice și alcaloizi.**

Rp. Oktyron liquid. «Knoll», ambalaj original de 10 gr.  
10-20 picături, la nevoie până la 4 ori pe zi, cu multă apă. Nu se vor lua pe stomacul gol.

**KNOLL A.-G., LUDWIGSHAFEN/RIN**

• Eșantioane și literatură prin: KNOLL S. A. R., Produse chimico-farmaceutice,  
Str. Atena 29, București 3.

A doua comunicare privește o femeie care prezintă o metrită gonococică complicată cu periparametrită și arterită gonococică multiplă. Tratamentul aplicat prin sulfamidă (Septoplax) a adus vindecarea bolnavei.

La discuții d-r Hortopan spune că seroterapia ar fi eficace după raportul Prof. Nicolau, dacă serul e proaspăt și specific. Din publicațiile autorilor din America de Sud, rezultă, că serul adesea e ineficace. De când tratamentul seroterapeutic se adaugă și sulfamidă, rezultatele sunt mult mai bune. Astfel s'a observat și cazuri de meningită pneumococică vindecate prin sulfamide, cari până la introducerea acestui medicament erau sută la sută mortale. Arată apoi că desepitulul injectat intra-lumbar dă dureri violente.

D-r BULBUCA IOSIF, confirmă iarăși rezultatele bune obținute prin sulfamide și prezintă un caz aflat în serviciu, o fetiță cu peritonită pneumococică, care prin administrare de Dagenan, în cinci zile a devenit afebrilă și foarte mult ameliorată.

D-r NEMEȘ IOAN, atrage atențiunea asupra consecințelor neplăcute ca paloare, cianoză, tulburări gastrice, urmarea alterării hemoglobinei la persoane cari iau preparate de sulfamidă și recomandă ca aceste preparate să fie administrate numai bolnavilor cari sunt în permanență sub observația medicală.

2. D-r LEON DOMIDE: Un caz de epistaxă rebelă de origine renală. Prezintă un bolnav de 33 ani, care este internat în serviciu cu o epistaxă rebelă, care nu cedează la tamponări nici chiar cu Bellocq. Tensiunea arterială după epistaxă arată 17—10; Se procedează la o venepuncție emițând circa 300 cmc. sânge, după care epistaxa se oprește. În urină albumină și celule epeliiale renale. În concluzie este vorba de o epistaxă survenită la o persoană prezentând o hiperfensiune pe baza unei afecțiuni renale și care nu s'a oprit decât după pierderi și emisia de sânge. Tamponarea și substanțele coagulante n'au putut aduce acest rezultat.

La discuții: d-r Chidioșan spune că în asemenea cazuri de hipertensiuni, epistaxa nu trebuie combătută până nu se face și o venepuncție, care aduce apoi dispariția hemoragiei.

3. D-r CORCHEȘ LONGHIN: Un caz de mastoidită latentă cu abces extradural și perisinusal. Prezintă un bolnav oligosimtomatic (afectare cefalee) la care la intervenție se găsește o mastoidită complicată cu abces extra dural și perisinusal. Vindecare.

4. D-r IOAN NEMEȘ: Un caz de pemfigus vulgar vindecat.

Autorul spune că este al doilea caz de pemfigus vulgar vindecat în serviciul dermatologic în decursul ultimilor 20 de ani. Tratamentul a fost variat, a constat din băi antiseptice, alifii, iar intern s'a administrat Germanină și preparate de sulfamidă. (Va apărea în articol).

5. D-r PAUL TĂMAIAN și D-r JOSIF BULBUCA: Un caz de gome sifilitice multiple cu leziuni osoase.

Autorii prezintă un bolnav de 52 de ani cari prezintă gome multiple localizate pe antebrățe, pe braț, coapsa dreaptă și regiunea frontală. Bolnavul nu recunoaște infecție luetică în antecedente. R. W. intens pozitivă. Radiografia arată leziuni osoase multiple cu aspect chistic. Particularitatea cazului constă în multiplicitatea gamelor precum și aspectul chistic al leziunilor osoase. Prin tratamentul anti-sifilitic se constată regresia leziunilor.

6. D-r JOSIF BULBUCA și D-r IOAN NEMEȘ: Tulburări urinare în afecțiuni neuroase.

Autorii prezintă doi bolnavi suferind de tabes dintre cari unul numai cu manifestare urinară incontinență, iar celălalt prezentând pe lângă incontinență de urină și ataxie. Al 3-lea bolnav este suferind de meningomielită sifilitică, care prezintă o retenție complexă de urină.

Se semnalează frecvența tulburărilor urinare în cursul afecțiunilor sifilitice ale sistemului nervos, cari de multe ori se manifestă sub debut urinar, așa încât bolnavii se prezintă urologului. Se arată cele trei faze descrise de Fessler și Fuchs în cursul evoluției tulburărilor urinare în decursul tabesului. În cazuri similare căute prezentate, tratamentul anti-luetic aduce prea puține șanse de vindecare.



D-r HORTOPAN recomandă piretoterapia. D-r BULBUCA răspunde că la bolnavul cu meningomielită sifilitică care este cazul cei mai recent, s'a aplicat și piretoterapia însă până în prezent nu s'a obținut dispariția retenției de urină.

D-r PAUL DUMITRESCU și D-r EMERIC SZENTMIKLOSSY: Contribuțiuni la studiul melanelor de stază portală: Autorii prezintă doi bolnavi, amândoi tre-cuți de 50 de ani, miocarditici, cari în timpul spitalizării prezentau unul 22, ce-lălalt 18, scaune sanghinolente, ameliorându-se simțitor în urma acestor melene. Autorii explică aceste melene ca având drept origine staza portală (Carnot).

În afară de program d-l Președinte prezintă un ac de păr, scos din uter unde a fost introdus cu scop abortiv.

\* \* \*

## Cercul de studii al medicilor din jud. Neamț

Sediul: Spitalul D-r I. E. COSTINESCU

Sedința din 14 Iulie 1939

Prezidează D-l D-r V. UNGUREANU.

Secretar D-l D-r E. CORNELEAC.

### COMUNICĂRI:

D-ri V. UNGUREANU, E. CORNELEAC și G. MUDREAC: **Câteva cazuri de dolico colon tratat prin simpatectomie lombară transperitoneală, cu considerațiuni asupra rezultatului postoperator.**

Autorii expun rezultatele favorabile obținute cu această operație, care este inofensivă și se bazează pe date precise ale fiziopatologiei colonului.

D-r M. ENĂCHESCU: **Paralelism între poliurie și hiperazotemie.**

Autorul pune la punct noțiunile respective dintre diureza apoasă și moleculară a rinichiului și concentrația ureei în sânge, cari pot crește în mod paralel.

### DISCUȚIUNI:

D-r AL. COMĂNIȚĂ insistă asupra importanței regimului alimentar în metabolismul azotului.

D-r L. LAZAROVICI arată necesitatea examinării concomitente a produselor azotoase, atât în serul sanguin, cât și în urină.

D-r I. MICU arată importanța rezervei alcaline, în metabolismul clo-rului, cât și al azotului.

D-r BERGMAN arată că ureja în lumina noilor cercetări nu ar fi un produs toxic, ci acesta ar trebui căutat în alți compuși, cum ar fi creati-nina, etc.

D-r SEGAL insistă asupra acțiunii iritante a teobrominei, asupra epi-teliului renal; totodată subliniază acțiunea diuretică a serului glucozat.

D-ri M. ENĂCHESCU și H. HEIM: **Congestie pulmonară acută in-soțită de pneumotorax spontan cu emfizem subcutanat abundent.**

Autorii constată raritatea unui emfizem abundent subcutanat survenit la un pneumotorax spontan în timpul unei congestii pulmonare acute; presupun existența anterioară la bolnav a unei afecțiuni mai vechi producătoare de simfiză pleurală, care rupându-se, aerul a pătruns direct sub peretele toracic, și în mult mai mică cantitate în cavitatea pleurală.

Un mic tubercel sau granulație miliară, situată sub pleură, care a putut mai de grabă provoca și simfiza, și care s'a rupt, este de regulă cauza acestor accidente.



**CYTO-SERUM CORBIÈRE**  
 MEDICATIE CACODILICA INTENSIVA SI INDOLORA

**INDICAȚIUNI**

Limfatism - Leucemii  
 Astenie postgripală - Neurasfenie  
 Bronchite cronice  
 Emfizem - Tuberculoză  
 Convalescențe



**CALCIUM CORBIÈRE**  
 SOLUTIE DE GLUCONAT DE CALCIUM DE 10%  
 IN FIOLE DE 5 cc. PENTRU INJECTIUNI

**INDICAȚIUNI**

Tuberculoză, Rachitism, Reumatisme  
 Fracturi, Pleurezie, Empotizii, Emoragii



**HEMO CYTO-SERUM**  
 MEDICATIE FERRO-CACODILICA INTENSIVA SI INDOLORA

**INDICAȚII**

Anemii de orice origină - Clorosă - Denuțrie  
 Convalescențe postoperatorii - Hemoragii

**CYTO-SERUM - CALCIUM - CORBIÈRE - HEMO - CYTO - SERUM**

**MODUL DE ÎNTREBUINȚARE:** O injecție intramusculară în regiunea fesieră, zilnic sau la două zile.

**Laboratoires CORBIÈRE, 27 r. Desrenaudes, Paris.**

Exclusivitate Generală pentru România „DROGUERIA STANDARD” S. A. R. • București I, Str. Sf. Ionică No. 8

## DISCUȚIUNI:

D-r C. MUDREAC discută aspectul radiologic al cazului prezentat.

D-r E. CORNELEAC: Un caz de ulcer traumatic cuprinzând  $\frac{1}{2}$  superioară a gambei stângi, cu elefantiaza consecutivă, tratat prin simpantectomie lombară și grefe epidermice, Ollier-Tiersch. — Vindecare.

Autorul cu expunerea acestui caz care a tras beneficii din terapeutică aplicată, face o prezentare generală a felului și naturii ulcerelor cronice de gambă.

## CHEȘTIUNI ADMINISTRATIVE.

La propunerea D-lui D-r E. Corneleac, se aleg următorii membri onorifici:

D-nii Prof. D-ri: I. Tănăsescu, I. Iacobovici, Gr. T. Popa, I. Bălțeanu și D-l Insp. G-ral Sanit. D-r T. Bulău.

Iar la propunerea D-lui D-r M. Enăchescu, sunt aleși D-nii D-ri Prof. S. Lălu și D-l Insp. G-ral Sanit. Petrescu.



10 comprimete

20 comprimete

## DIPLOSAL

(ester salicilic al acidului salicilic)

Pentru tratamente cu acid salicilic de lungă durată.

Nu provoacă transpirația atât de penibilă.  
In rheumatism muscular Pomadă de Diplosal

C. F. Boehringer & Soehne G. m. b. H., Mannheim-Waldhof  
Reprezentant pentru România: Rudolf Forek, București III, Str. G-ral Er. Grigorescu, 6



# **HERBACHOL** „SAPIC“ **CEAIU**

**Asociație de plante medicinale cu acțiune cholerică, cholagogă, antiflogistică și calmantă.**

**Indicat în**

**Cholecistopatii subacute și cronice •  
Cholelitiază**



**Analeptic**

**Cardiotonic**

# **CORDISAN**

„SAPIC“

## **CORDISAN-EFEDRINA**

**Picături**

**Fiole**

**Pulbere pentru receptură**

**În toate stările de slăbiciune ale inimii  
și ale circulației sanguine**

Mostre și literatură trimite la cerere  
Departamentul științific

**S A P I C**

București VI, Str. Cazărnei 89

**Biologie.**

Prof. D-r VICTOR PAPILIAN și D-r VICTOR PREDĂ: Cercetări experimentale asupra modificării grupelor sanguine in vitro. — Clujul Medical Nr. 8/1939.

Principiul lucrării a fost: modificarea sângelui recoltat prin una din substanțele farmaco-dinamice pe care le folosim în studiul sistemului neuro-vegetativ.

Technica: după determinarea grupei sanghine prin metoda aglutinării pe lamă, se lua din fiecare probă de sânge câte un centimetru cub, la care se adăuga 10 picături dintr-o soluție de substanță modificatoare (adrenalină 1<sup>o</sup>/<sub>100</sub>, atropină 1<sup>o</sup>/<sub>10</sub>, pilocarpină 1<sup>o</sup>/<sub>10</sub> și Gynergen). La o oră de acțiune se făcea din nou determinarea grupei sanghine pe sângele supus acțiunii substanței modificatoare, întrebuințându-se aceleași teste, care au servit la determinarea grupei sanghine în sângele nemodificat.

Autorii au făcut cercetări pe 122 probe de sânge, 76 probe au rămas nemodificate, iar 46 probe au suferit modificări.

Rezultă că: 1. Există posibilitatea de transformare a grupelor sanghine in vitro. 2. Grupele A și B prezintă cele mai mari posibilități de transformare, fără ca totuși să se schimbe vreodată între ele. 3. Grupa care prezintă cea mai mare fixitate este grupa O care nu se poate transforma nici în A B, nici în A. 4. Prin iradieri se verifică fixitatea grupei O, grupele celelalte de sânge modificându-se toate în grupa O. 5. Nu poate fi vorba de un fenomen mecanic, ci de unul biologic, dat fiind că, în cele mai multe cazuri (62,29<sup>o</sup>/<sub>100</sub>) probele n'au suferit nici o modificare. Alt argument ce pledează în favoarea acestei teze este că, la aceleași probe, unele substanțe au produs modificări, iar altele nu. 6. Din aceste date rezultă că există de fapt două grupe sanghine primare și anume grupa A și grupa B, care nu se schimbă niciodată între ele. Celelalte grupe sanghine ar fi grupa non A și non B, după cum aglutinabilitatea este mărită sau micșorată.

R. Hirsch

E. E. CRACIUN, IOAN GASPAR et ALEXANDRU URȘU: Sur les relations entre la lympho-granulomatosé maligne et la tuberculose. — Arch. roum. de path. exp. et de microb. Nr. 2/1938.

O serie de cercetări au fost făcute de Crăciun, Gaspar și Ursu spre a lămurii relațiile între granulomul lui Hodkin și tuberculoză. Au recurs la cobai ca animal sensibil, au inoculat 107 cobai, 10 epuri, 10 găini și 4 maimuțe, la toate animalele inoculate s'a făcut autopsii complete cu prelevări de diferite organe, frotiuri ganglionare și splenice și culturi pe diferite medii. Cercetările experimentale au avut de scop de a lămurii etiologia acestei boale, iar histologic niciodată n'au găsit leziuni granulomatoase propriu zise la nivelul ganglionilor, ce prezentau o mare reacție limfadenoidă; cum nu au găsit nici-o leziune la nivelul inoculației, reacția reticulo-endotelială aflată în ganglioni este numai iritativă.

În ceea ce privește etiologia tuberculoasă a limfogranulomatozei, rezultatele au fost deasemenea negative. După un număr mare de inoculări și cercetări minuțioase făcute de autori în frotiuri, culturi și preparații istologice, rezultatele negative ce au obținut, împărtășesc părerile autorilor care nu recunosc bacilului Koch un rol etiologic în boala lui Hodkin-Sternberg-Paltauf.

Deci bacilul Koch (varietatea umană, bovină, aviară, virus filtrabil) nu este un agent patogen constant al leziunilor în evoluție al limfogranulomului malin; rămâne a se mai demonstra rolul său etiologic. Tipul reacției histologice nu este infecțios. Inoculările experimentale dezvoltă o reacție histologică pasageră și fără caracter specific. Materialul uman ce se va preleva la operație va fi întrebuințat ca material propriu pentru inoculări.

R. Hirsch

# OVOMALTINE

ALIMENT DIETETIC

după operațiuni, regim în boli de  
stomac și intestine, boli infecțioase  
acute și cronice (gripă, pneumonie,  
tuberculoză).

**Cură de îngrășare!**  
Valori nutritive mari în volum mic



In Hipertonie

Arterioscleroză

BCU Cluj / Central University Library Cluj

Angiospasmе

# HYPONITIN

**Dr. Wander**

D R A G E U R I

Bromcalciumtheosan  
Acid feniletilbarbituric  
Rodanat de Sodiu  
Chinină sulf.

Hipotensiv și calmant

Mostre și literatură trimite la cerere:

**Dr. WANDER Soc. pe Act.**

Fabrică de produse farmaceutice și dietetice  
București VI, Str. Cazărmei 89.

## Biologie (Urmare).

D-r SMARANDA RADU: Studiul metabolismului mineral și valoarea sa în pronosticul și terapeuțica tuberculozei infantile. — Med. Infantilă Nr. 5—6/1939.

Face o serie de dozări a calciului și fosforului la copii tuberculoși și confirmă cercetările autorilor care au studiat variațiunile C-ului și P-ului în sângele tuberculoșilor care sunt în strânsă legătură cu evoluția clinică a tuberculozei.

În infecțiile recente în care semnele clinice lipsesc, iar reacțiile la tuberculină sunt pozitive, calcemia este ridicată. Probabil procesul acesta hipercalcemic este expresia unei demineralizări a organismului. Calcemia revine la normal sau scade sub normal în formele grave, evolutive de tuberculoză sau în formele ce au tendință de vindecare. Nivelul P-ului în sânge este mult scăzut în tuberculoză chiar când Ca este ridicat.

Pentru restabilirea echilibrului normal al calciului și fosforului în sânge mai ales în formele grave de tuberculoză și indică tratamentul prelungit și repetat cu calciu sub formă de injecții (mai ales săruri minerale), fosfați alcalini și citrați, raze ultra-violete, crisoterapie și untura de pește.

R. H.

## Chirurgie.

D-r T. BONA: Bandă de stază și hemostază cu relaxare lentă, autotată. (Model depus, C. Bünger, București).

În „Clujul Medical” Nr. 4/1939, D-1 D-r T. Bona din Hotin, a imaginat o bandă elastică nouă, care poate servi ca:

1. Ca bandă de stază la injecții intravenoase și staza Bier.
  2. Ca mijloc de hemostază și compresiune la operațiuni pe extremități, amputații, hemoragii, etc.
- Proprietăți și avantaje: 1. Facilitează într-o măsură foarte mare executarea injecțiilor intra-venoase, fără asistență sau concursul bolnavului.
2. Mânuirea și aplicarea ei pe brăț e foarte simplă și ușoară.
  3. Pensarea pielii prin banda — în momentul așezării ei, este exclusă (accident ce se întâmplă la alte benzi). —
  4. Eliberarea benzii în timpul injecției se face dela distanță, chiar de lângă siringă, printr-o ușoară apăsare a unei pârghii mici, cu ajutorul unui deget, medicul putând păstra siringa cu ambele sale mâini.
  5. Eliberarea benzii se face încet, lent, în mod progresiv, fără ca membrul și vena să fie expuse la zguduiri vătămătoare.
  6. Având o formă estetică, impresionează plăcut bolnavul și anturajul.
  7. Modul de construcție și fixare a benzii, fac, ca uzarea ei să fie aproape inexistentă.
  8. Instrumentul se poate steriliza prin metodele obicnuite.
  9. Ca mijloc de hemostază, eliberarea benzii se poate face chiar de către operator în timpul operației, apăsând pârghia ridicată prin câmpul steril.
  10. La amputații și plăgi ale membrilor, prin ridicarea treptată, progresivă a compresiunii, hemastoza și controlul plăgii se poate face în condițiuni ideale.
  11. În practică, la accidente, plăgi, hemoragii ale extremităților aduce servicii prețioase fiind oricând la îndemâna medicului practician, care cu ajutorul ei poate opri prompt hemoragia.
  12. Instrumentul — de construcție îngrijită și din material de prima calitate, — cu toate avantajele sale enumerate — are preț foarte scăzut. — Modul de întrebuințare este foarte practic, banda putând fi acționată cu o singură mână.

M. M. R.

REMINERALISARE  
POLYOPOTERAPIE  
RECONSTITUANT PHYSIOLOGIC

# OPOCALCIUM

du  
Dr. GUERSANT

① OPOCALCIUM IRRADIÉ  
Cachete, Comprimat.  
Granule

② OPOCALCIUM  
Cachete, Comprimat.  
Granule

③ OPOCALCIUM  
Arseniat-Cachete

④ OPOCALCIUM  
Gaiacolat-Cachete

Laboratoirele  
OPOCALCIUM

A. RANSON  
Dr. in pharmacie  
96 RUE ORFILA  
PARIS XX-e

*Colicistita cronică.-Congestia  
hepatului și a căilor biliare-  
stea și Cholemie-Litiasă biliară*

# AGOCHOLINE

Dr. ZIZINE  
șef de laborator la spitalul SF ANTOINE, PARIS

**PEPTONE DE CARNE SULFAT DE MAGNEZIE**

Agent de drenare a căilor biliare prin  
ingestiune, de o remarcabilă activitate

Posologie: 1-3 lingurițe de cafea dimineața pe nemâncate

REPREZENTANT PENTRU ROMANIA:

GUERIA „STANDARD” S. A. R. — Str. Sft. Ionică No. 8 — București

## Chirurgie. (Urmare).

D-r V. PLATAREANU: **Tratamentul anatomic al ptozei renale.** — Spitalul Nr. 5/1939.

După ce expune multiplele cauze ale ptozei renale și prezintă diferite metode operatorii întrebuițate, recomandă mai ales ocluzia logei renale pe cale abdominală. Incizia peretelui ce o practică este destul de mare pentru ca să permită o explorare atentivă a organelor intra-abdominale, ca și tratamentul chirurgical al leziunilor eventuale. Impinge colonul înăuntru, se face o incizie a peritoneului posterior parietal, care permite de a ridica organul deplasat și de a-l pune în poziția normală, se trece un fir de catgut Nr. 3, sub polul inferior al rinichiului care cuprinde patratul lombar, periorțul celei de a 12-a coastă și cele două foi ale peritoneului parietal.

Acest fir închide loja renală; urmează apoi procesul de cicatrizare ce menține rinichiul în noua poziție.

R. H.

D-ri V. GOMOIU și VIORICA GOMOIU: **Considerațiuni asupra mecanismului fracturilor. O formă specială de fracturi.** — Spitalul Nr. 5/939

Studiul fracturilor arată că sunt multe puncte obscure încă, care n explică mecanismul fracturilor cunoscute la care adăugăm fracturile în form de pensulă sau de mătură. Mecanismul acestora se aseamănă cu crăparea un lemn de brad când este lovită în sensul lungimei cu un topor care a lov numai o parte din lemn. Când intervine contracția musculară, fractura datorește reacției precipitate a mușchiului și nu atât forței sale de co tracțiuni.

Lăsând la o parte fracturile prin strivire sau explozie, care nu pot avea o formă precisă, ca și fracturile parțiale prin smulgere osoasă, toate fracturile se pot explica dacă ținem seama de arhitectonia oaselor interesate, de agentul cauzal și de direcțiunea sau felul cum a fost îndreptat agentul cauzal.

BCU Cluj / Central University Library Cluj

R. H.

## Digestiv

AL. BORCESCU și V. IONESCU-MOVILA: **Lipotimia în apendicita cronică și latentă.** — Arch. des Mal. de l'app. digestif Nr. 7/1939.

Autorii, studiind câteva mii de bolnavi de apendicită, remarcă 3 noi simptome, cari în cazuri anumite, pot duce la diagnosticul de apendicită:

1. Vertijul apendicular.
2. Lipotimia.

3. Scaune imperioase diareice, precedate de colici cari încetează după evacuare.

Lipotomia a fost găsită în 80% din cazuri și uneori poate să anunțe o criză apendiculară sau să fie primul simptom al unei apendicite necunoscută până atunci.

I. Rosenstein

G. TUDORANU, C. C. DIMITRIU și T. TANASOCA: **Acțiunea soluțiilor hipertoneice de glucoză asupra motilității și tonicității stomacului la om.** — Bull. Acad. de Méd. din România, Ședința din 10 Iunie 1939.

Autorii studiază acțiunea soluțiilor hipertoneice de glucoză asupra motilității și tonicității stomacului la om și arată:

Dozele mici, 20 cmc. din soluția 33% și 50 cmc. din aceeași soluție, nu au nici-o acțiune asupra motilității și tonicității stomacului la om.

Dozele mari, 100 cmc. din soluția 33% inhibă motilitatea și tonicitatea stomacului.

I. R.

Laborator de produse chimico-farmaceutice

„FARMAKO”

Dizolvant energetic al acidului uric și al urațiilor, pe bază de dietilendiamină

## UROPURIN „FARMAKO”

### GRANULE EFERVESCENTE

Diateza urică și artritică, reumatism acut și cronic, arterio-scleroză, hipertensiune.

1 ling. de ceal la  $\frac{1}{2}$  pahar cu apă de 2—3 pe zi.



Preparat policalcic perfect asimilabil, asociat cu vitamina D

## FARMACALCIN „FARMAKO”

### GRANULE

Compoziție: fosfat tricalcic, lactofosfat de calciu, fluorură de calciu, nucleinat de fer, nucleinat de mangan și VITAMINA D

Indicații: demineralizare, pre — și tuberculoză, graviditate, rahitism, spasmodiile, astenie, convalescență, calcificarea defectuoasă a fracturilor.

Posologie: Adulți 3—4 ori pe zi câte 1 ling. de ceal

Copii 1—2 . . . . . 1 . . . . .

Gust plăcut.

Flacoane originale.



## MAGNOIOD „FARMAKO”

### FIOLE

Compoziție: Iodură de sodiu și thiosulfat de magnezie.

Indicații: Arterioscleroză, cardiopatii, angina pectorală, aortite aterosclerotice, bronșite subacute și cronice, emfizem pulmonar, astmă, nevralgii, sciatică.

Posologie: Intravenos 1 fiolă pe zi sau la 2 zile.

Ambalaj: Cutii cu 6 fiole de 5 și 10 ccm.

Laborator de produse chimico-farmaceutice

„FARMAKO”

## Digestiv (Urmare).

G. TUDORANU, C. C. DIMITRIU și M. VASILIU: **Influența absorbției rectale asupra motilității stomacului la om** (Viscerografie). — Bul. Acad. de Méd. din România, Ședința din 10 Iunie 1938.

Se utilizează introducerea în rect prin clisme Murphy, următoarele substanțe: acidul carbonic sub formă de apă gazoasă, alcool 10%, clorur de sodiu (ser fiziologic), ape de Slănic Nr. 3, sulfatul de magneziu 40‰ și bicarbonatul de sodiu 30‰.

Substanțele introduse în rect, acționează asupra motilității gastrice, numai după 3—20 minute.

Fiecare substanță influențează motilitatea gastrică într'un fel diferit; dar toate ajung la sfârșit să producă o inhibiție a motilității gastrice. În majoritatea cazurilor inhibiția, este precedată de o perioadă de exagerare a motilității (afară de bicarbonatul de sodiu și de sulfatul de magneziu cu cari inhibiția este obținută dela început.

I. Rosenstein

D-r L. GLINOER: **Considerațiuni asupra unui tratament nou al ulcerelor gastro-duodenale.** — Chișinăul Medical Nr. 1—2/1939.

Autorul tratează 63 bolnavi cu ulcere gastro-duodenale în felul următor: Se injectează zilnic, intravenos, 10 mlg. din soluție conținând 10% bromur de sodiu și 0,01% gr. de sulfat de atropină. Aceste injecții se repetă până la obținerea unei ameliorări obiective, constatate mai ales prin examene radioscopice repetate.

În cazurile mai ușoare este nevoie de 15—20 injecții; în cazurile mai înaintate, cu ulcere penetrante, sunt necesare 30—40 injecții.

Nu trebuie să ne conducem după starea subiectivă a bolnavului, deoarece ameliorarea survine după primele injecțiuni.

I. R.

## Diverse

S. TOVARU și C. VASILESCU: **Primitives Leiomyxosarkom der Prostata bei einem Kind mit diffuser Infiltration der gaugen Blasenwand.** — In „Frankfurter Zeitsch. für Pathologie“, 52 Band, 1938.

Autorii publică observația detaliată cu microfotografii a unui atare caz, la un copil de 4 ani, ajungând la următoarele concluziuni:

Sarcomul prostatei la copii se întâlnește rar, cu toate că mai des ca la adulți. Apariția într'o vârstă așa de fragedă pledează pentru congenitalitate. Sarcomul prostatei este foarte proliferativ, se dezvoltă în toate direcțiile, în țeseturile învecinate, sunt foarte maligne, conducând la moarte în primii ani ai vieții; formează și metastaze.

Forma histologică obișnuită este a unui sarcom cu celule rotunde; mixosarcomul este mai rar, și leiomyosarcomul și mai rar; forma întâlnită mixtă este dintre cele mai rare.

Semnele clinice sunt de ordin mecanic.

Terapeutică este fără eficacitate.

M. C.

## Ficat

Doc. D-r VICTOR DUMITRIU, Medic Opt. NICULESCU și ROBITU: **Extractul hepatic în angiocholecistite.** — Spitalul Nr. 3/1939.

Atrag atenția asupra acțiunii extractului hepatic în afecțiunile acute ale ficatului. În 10 cazuri la cari s'a făcut drenajul căilor biliare, administrând extractul hepatic, a observat că are o acțiune congestionantă asupra ficatului și căilor biliare. În cazul de inflamație a acestor organe, congestiunea poate merge până la hemoragie. Deci nu vom administra acest produs în inflamațiile acute ale căilor biliare și ale ficatului.

R. H.



**Toate pirexiile infecțioase**

# **PYOFORMINE**

**(Puroi aseptici + Uroformine)**

**FIOLE: 1-4 pe zi, intramuscular sau intravenos.**

**Antiseptic al căilor biliare și  
urinare.**

**Antiseptic sanguin.**

# **UROFORMINE GOBEY**

**(Hexamelilentetramină pură)**

**COMPRIMATE: 2-4 pe zi, dizolvate în apă rece.**

**FIOLE: de 2 și 5 cc. injectabile intravenos.**

**Laboratoarele GOBEY — Paris**

**Eșantioane și literatură**

**Laboratorul Farmaceutic „LUTEȚIA” S. A. R.**

**103 Str. Toamnei, București III,**

**Tel. 221/38**

## Ficat (Urmare)

D-ri N. MANU și ION RADVAN: Valoarea colesteroliei în icterele benigne. — Revista Sanitară Militară Nr. 6/1939.

Din 22 cazuri studiate, autorii conchid că se poate vorbi de un dezechilibru umoral al colesterolului și în icterele benigne de tip cataral.

În majoritatea cazurilor (66%) colesterolul sanguin scăzut, crește în general progresiv și paralel cu declinul icterului. În 19% din cazuri, colesterolul suferă oscilații în limitele normale și în 15% numai, el crește pentru a reveni la normal către sfârșitul icterului.

Patogenia hipercolesterolului, cel puțin în icterul cataral, este încă nesigură.

I. Rosenstein

## Infecțioase.

I. ARDELEANU: Profilaxia tifosului exantematic prin vaccin. — Buletinul Eugenic și Biopolitic, No. 5—6 | 939.

Autorul expune diferitele vaccinuri întrebuințate până în prezent în contra tifosului exantematic.

Nu se pomeneste însă și despre vaccinul preparat la noi de D-l Prof. Combiescu.

M. C.

LITARZEK STELLA și THEDORESCU P.: Septico-pyohémie à bacillus funduliformis. — Bull. et mém. de la Soc. méd. des hopit. Bucarest, No. 2, 1939.

După ce au făcut prima comunicare asupra septico-pyocemiei datorite bacilului funduliformis în România în 1936, împreună cu Prof. Lupu, Dinischiotu și Lăzărescu, autorii continue cercetările asupra acestei afecțiuni care este puțin cunoscută la noi.

Comunică cazul unui tânăr de 24 ani care în urma unei amigdalite intră în spital cu fenomene de septicemie, icter, dispnee, suflu bronchic la baza plămânului drept; în hemocultură găsesc un bacil anaerobic. Gram negativ, bacilul funduliformis descris de Teissier și Lemierre.

Bolnavul sucombă și la autopsie găsesc tromboflebită în apropierea fleomomului paramigdalian.

Este o afecțiune gravă care une-ori se vindecă. Septicopyocemile cu bacil funduliformis se găsesc la persoane tinere care în urma unei amigdalite prezenta o stare gravă septicemică cu infarcturi septice, pleurezile purulente, nefrite supurate. Cunoașterea acestei afecțiuni este utilă.

R. H.

COSTIN FULGA: Septicémie a bacillus funduliformis (forme intestinale). — Arch. roum. de path. exp. Nr. 2/1938.

Comunică un caz de septicemie datorită bacilului funduliformis a cărei manifestări anatomo-clinice merită să fie cunoscut. Din punct de vedere clinic începutul infecțios banal cu frisoane, febră, inapetență și artralgi, transpirații profuze, deglobulizare intensă nu oferă nimic deosebit. Aspectul ulceratiilor cutanate pe obraz și gât, edemul monstruos al gâtului capului și sindromul intestinal caracterizează acest caz. Nornito negro și melena de o fetiditate oribilă nu s'au observat până acuma în această septicemie. La autopsie s'a găsit numeroase ulceratii și perforatii intestinale, infarctiuni a splinei.

Hemocultura făcută de 3 ori a decelat un microb anaerob a căror caractere morfologice, culturale și acțiune patogenă pentru epure a fost bacilul funduliformis. În organe cu reacție fibrosantă și infiltrație plasmocitară constantă s'a găsit bacilul funduliform. Autorul crede că infecția a avut loc pe cale amigdalienă, amigdalele erau mari, criptice și acoperite cu un puroi verzui.

În rezumat autorul atrage atenția asupra septicemiei datorită bacilului funduliformis forma intestinală.

R. Hirsch

Neurastenii — Nevroze — Maladii consumptive — Tuberculoză, etc.

# CALCIGENOL

Fosfați de calciu în suspensiune coloidală

Lichid: Adulți: 3 linguri de supă pe zi.

Copii: 3 lingurițe pe zi.

Toate formele de Tuberculoză — Hemoragii — Anafilaxie

# CALCIGENOL

INJECTABIL

(Levulat de calciu)

Fiole: de 2, 5 și 10 cc.

Injectabile intravenos sau intramuscular.

Rachitism — Toate formele de tuberculoză — Limfatism — Cariile dentare — Creștere dificilă — Sarcină — Alăptare — Fracturi, etc.

# CALCIGENOL

IRADIAT

(Fosfați de calciu coloidal + Vitamină D.)

Lichid. Adulți: 2-3 linguri de supă pe zi.

Copii: 2-3 lingurițe pe zi.

Debilitate — Cașexie — Creșteri întârziate — Convalescențe cu semne de insuficiență sau turburări evidente ale glandelor paratiroide sau hipofiză

# CALCIGENOL

GRANULE

Fosfat de Calciu micelar, Hipofiză, Paratiroidă

Granule: 2-3 lingurițe de cafea pe zi.

Pretuberculoză — Tuberculoză — Sarcină — Albuminurie — Hemoragie  
Accidente serice — Toate indicațiunile calciului în general.

# HALOCALCION

Clorură de Calciu în stare născândă (Halogen Clor + Ionul Calciu)

Granule: Adulți, 4-8 lingurițe pe zi — Copii sub 12 ani, jumătate doză.

Dupa 2 săptămâni de tratament se face o săptămână pauză.

LABORATOARELE D-r PINARD — PARIS

Eșantioane și Literatură

LABORATORUL FARMACEUTIC „LUTETIA” S. A. R.

103 Str. Toamnei, București III Tel. 221/38

## Neurologie.

Prof. D-r L. O. BALLIF și D-r N. FELDMAN: **Contribuții la studiul citologic al antehipofizei la omul adult.** — Bull. de la soc. roum. de Neurologie, Psychiatrie, Psychologie et Endocrinologie Nr. 2—4/1936.

Fizio-patologia hypofizei, și'n special a lobului său anterior, este unu din cele mai importante și atractive chestiuni, dat fiind în deseori rolul capital al hypofizei în corelațiile interglandulare: De aceea și studiul cytologic al antehypofizei, căruia autorii îi consacră lucrarea de față, este continuu obiect de preocupare. După ce expun tehnicile întrebuintate în studiul cytologic al hypofizei și anume, metoda de impresiune și diverse metode de colorație, autorii dau și rezultatele obținute, însoțite de admirabile planșe și micro-fotografii, pentru a ajunge la următoarele concluzii:

În prehypofiza omului se disting patru feluri de celule: a) Principale „nuclei liberi”. b) Bazofile. c) Eosinofile. d) Chromofobe (lipoidofile).

Pentru celulele bazofile, eosinofile și cromofobe se pot individualiza: celule primitive, tinere, de tranziție și adulte. Normal nu pare să existe transformări ale celulelor eozinofile în celule bazofile sau a celulelor bazofile în eozinofile, etc.; fiecare celulă primitivă trebuie să aibă o potențialitate care se limitează din ce în ce, paralel cu evoluția elementului celulelor către stadiul adult, reprezentat prin celulele cele mai diferențiate, din punct de vedere cytologic și fiziologic. Celulele principale (nuclei liberi) reprezintă încă elementele cele mai enigmatice: amestec de reziduu nuclear sortit morții și de mase primitive, elemente tinere sau întinerite, având o potențialitate energetică, gata de-a se declanșa către formarea celulelor caracteristice ale finiei: bazofile, eozinofile, cromofobe (lipoidofile).

*Marius Paraschivescu*

Prof. D-r L. O. BALLIF, D-ri M. BRIESE și I. LUNEVIKY: **Statistică asupra infecțiilor neurotrope la Spitalul Socola și Clinica neuro-psichiatică din Iași.** — Bull. de la soc. rōm. de Neurologie, Psychiatrie, Psychiatrie, Psychologie et Endocrinologie Nr. 2—4/1936.

Autorii studiază infecțiile cu viruși neurotropi nedeterminați, în comparație cu siphilisul, encefalita epidemică, poliomeilita, la Spitalul Socola și Clinica neuro-psichiatică din Iași, în cursul anilor 1930—1938. Pe 26.863 bolnavi diferiți din Spitalul de mai sus și altele din Iași, autorii au întâlnit 799 cazuri de encefalită, scleroză în plăci sau poliomeilită, și numai 20 cazuri de infecție herpetică jonatoasă sau cu virus X. Această discordanță ar ține după autori de o repetit câștigare a imunității, ca și de pierderea virulenței virusului, înainte ca complicațiile să necesite internarea.

Din compararea numărului infecțiilor cu viruși neurotropi, cu cifrele privind cazurile de sifilis al s. n. rezultă că la un total de 8494 cazuri, au existat 1186 cazuri de sifilis al s. n. (inclusiv tabesul și paralizia generală), 612 cazuri de encefalită epistemică, 62 de scleroză în plăci și 31 de choreie Sydenhem.

*Marius Paraschivescu*

## Parazitologie.

Prof. G. ZOTTA: **Despre desanofelizare și aplicarea ei în campania antimalarică.** — Rev. Științelor Medicale Nr. 7—8/1939.

Autorul preconizează desanofelizarea bi sau tri lunară ca pe o operație obligatorie în lupta contra paludismului.

După ce expune metodele de desanofelizare mecanică și chimică, indică o serie de formule de lichide insecticide din cari unele extrem de eficiente și totuși eficiente, pot fi întrebuintate cu minimum de cheltuială.

Desanofelizarea trebuie să se facă în toată perioada de transmisiune activă, adică din Mai până în Septembrie.

*I. R.*



**LABORATOARELE P. MICHELS — PARIS**

Repr. G-ral p. România: GEORGES VERGLAS — Buc. Str. Precupeții Vechi, 1

**N. GINGOLD et P. FLORESCU: Sur quelques éléments de diagnostic dans les syndromes abdominaux aigus dus au paludisme. — Bull. Acad. de méd. de Roumanie Nr. 2/1939.**

Două cazuri de sindrom abdominal acut de origină paludică comunicate de autori, atrag atenția asupra dificultății de diagnostic între sindromele abdominale, chirurgicale și manifestările abdominale ale infecției paludice.

Intr'un caz, în urma durerilor abdominale, violente, fiori, febră și vărsături, i se face intervenție pentru apendicită, după care se ameliorează opt zile, apoi febra reapare și vărsăturile și diareea. Starea bolnavului variază dela o zi la alta, se simția bine o zi, în alta avea. frisoane, febră și dureri abdominale mari, pentru care intră în spital. La un examen de sânge s'a găsit gameți ale plasmodiului falciparum. În urma tratamentului cu plasmochin și chinină, bolnavul părăsește spitalul vindecat.

În al II-lea caz, bolnavul are brusc dureri mari violente abdominale, dureri violente în punctul Mac-Burney, vărsături alimentare, migrenă, starea generală proastă, fenomene care în 15—20' au dispărut. febra, durerile au dispărut, deși nu s'au găsit paraziți în sânge, este vorba de un vechi paludic. Unul din simptomele cele mai importante ale formelor atipice, mai ales abdominale ale paludismului este variația bruscă a stărei generale, la acesta ar trebui controlată temperatura și pulsul din 4 în 4 ore, această variabilitate nu există în adevăratele sindrome acute abdominale.

Gingold și Florescu atrag atenția asupra durerilor superficiale abdominale mai accentuate ca cele profunde, apoi un element important de diagnostic este repartiția sindromului după administrarea de chinină sau plasmochin. Deci variabilitatea simptomatologiei, superficialitatea durerilor și de putem aștepta eficacitatea tratamentului clinic asupra sindromului abdominal acut, ne permite de a preciza diagnosticul de pseudo-apendicită, cholecistită, peritonită, etc.

R. H.

**G. ZOTTA: Contribution à l'étude de la distribution des races d'Anopheles Maculipennis en rapport avec les grandes lignes de répartition du paludisme en Roumanie. — Arch. roum. de path. exp. Nr. 2/1938.**

Autorul face întâi o serie de considerațiuni geografice a României, din care reese că marea majoritate a teritoriilor moldo-basarabene posedă multe culcușuri larvare care întrețin un anofelism universal.

Studiază apoi speciile de anofeli ce s'au găsit în România, insistând asupra t. maculipennis care este singurul vector real al paludismului în România, studiază amănunțit varietatea atroparvus ce există la marginea mării și de aci în toate terenurile sărate îl găsim. Repartiția acestui țânțar și în interiorul continentului trebuie să atragă atenția malariologilor din puncte de vedere al rolului ce-l are în paludismul cu incubatie mai lungă. Dintr'o serie de grafice cu observații personale se vede evoluția speciilor de hematozoar în România, plasmodiul vivax îl găsim în 72,15% cazuri; pl. falciparum în 26,30% cazuri și pl. malariae în 1,35 cazuri. Terța benignă este boala primăverii și a lunii Iulie, quarta în Noembrie-Februarie și paludismul cu pl. falciparum atinge maximum în Noembrie-Februarie.

Repartiția acestor trei forme de paludism este uniformă în tot întinsul țării și se aseamănă cu cea din sudul și centrul Europei. La acest memoriu autorul mai adaugă hărți și grafice care arată evoluția paludismului între anii 1295—1936; afară de regiunile muntoase, paludismul există în restul țării, iar în unele regiuni există focare de endemie palustră.

Iar din cercetările ce face asupra caracterului și determinismului endemiei palustre în raport cu distribuția razelor de țânțari, reese că: 1) frecvența anuală a paludismului în România este mare, numărul bolnavilor este mai mare ca 400.000 ce-l dau statisticele; 2) în multe provincii avem de-a face cu o endemie masivă; 3) din punct de vedere al mecanismului endemiei

LABORATORUL OLTENIEI  
„A S E P T I C A“

## CALCITERAPIA

marchează un progres însemnat prin:

# HYPERCALCIUM

### Intramuscular și Intravenos

Căci este singurul preparat de gluconat de calciu care mărește notabil cantitatea de calciu a organismului (Hypercalcemie), prin **extractul de paratiroidă** ce conține și care facilitează fixarea calciului pe celulă.

Indicat cu mult succes în: Tuberculoza incipientă, Rachitism și Decalificații.

Ambalaj original { Cufii de 5 fiole a 10 cc și a 5 cc  
                          { Cufii de 25 fiole a 10 cc și a 5 cc

# ANTIREUMAL

### Intravenos

Este soluția injectabilă a fenilchinolin carbonatului de litiu și a salicilatului de litiu. Ambele substanțe se introduc pentru prima oară în terapeuica antireumală, pe cale injectabilă, cu rezultate excelente în :

Reumatism acut și cronic, gută, lumbago, sciatică, nevrite și artrite de orice natură.

Ambalaj original : Cufii de 6 fiole a 10 cc

Depozitul pentru Oltenia :

Farmacia E. DIMITRIU, Bariera Brestei, 19 — CRAIOVA

Telefon 15.78

sau direct la

„LABORATORUL S. TORJESCU, Vânu-Mare (Mehedinți)“

palustre vom distinge: paludismul regiunii Dunărei, paludismul marilor fluvii, paludismul liniilor interioare și paludismul litoralului marin; 4) studiul prezentei și repartiției razelor de *t. maculipennis* va putea stabili raporturi interesante între aceste raze și caracterul și distribuția endemiei palustre.

R. Hirsch

## Pediatrie

D-rii Doc. AXENTE IANCU, O. COMȘA și A. MANU: Căutarea bacilului Koch în conținutul gastric la sugarii proveniți din mediul contaminat. — Med. Infantilă Nr. 5—6/1939.

Caută prezența bacilului Koch în conținutul gastric la 15 copii, majoritatea lor a fost recrutată din clientela centrului pentru ocrotirea copiilor din Cluj, care provenia dintr'un mediu contaminat ori presupus ca atare. Intra-dermoreacțiunea în diluțiunea de 1 : 10.000 a fost intens pozitivă în 13 cazuri și numai la 2 gemeni a fost negativă, c. i. ar cu administrarea unei doze crescânde de tuberculină. Căutând bacilul Koch în conținutul gastric al acestor 15 copii l'au găsit în 9 cazuri în mod cert, într'unul dubios și la restul copiilor nu l'au găsit, aceștia 5 nu erau dintr'un mediu familiar infectat.

Din cercetările făcute de autori reșese că în 76,82% se găsesc bacilii Koch în stomacul copiilor din mediul contaminat.

R. H.

Dr. AXENTE IANCU: Copiii dificili. — Extras din revista „Freamătul Școlii”, Sept.-Oct. 1937, Cluj.

Atât de mult discutată problema a copilăriei, care prin importanța și actualitatea sa este astăzi centru preocupărilor tuturor, prezintă o importanță deosebită, în deosebi pentru noi, ceiace impune ca să fie continuu urmărită în deaproape și directivată.

După ce amintește declarația dela Geneva, acea „charta magna” ce cuprinde în cele 5 puncte ale sale drepturile copilului, căruia omenirea trebuie să-l dea tot ce are mai bun, autorul se ocupă din întreg ansamblul de chestiuni cari se referă pentru țara noastră la copil, de un singur aspect al chestiunii ce interesează copilul de școală, acela al dificultăților sub raportul dezvoltării fizice și sub raportul pedagogic, sub cel al sporului la studii, ori sub cel al caracterului. Cu o adâncă cunoaștere a chestiunii autorul prezintă o serie de greutăți ce pot fi întâlnite în aceste domenii, justificându-le cu numeroase și bine alese exemple — și propune judicioase măsuri de îndreptare a situații, toate isvorâte din o bună înțelegere și cunoaștere a copilului — atât din punct de vedere medical, cât și pedagogic.

M. P.

D-ri D. TIMUȘ și V. PETRESCU: Cercetări asupra acțiunii medicației revulsive la sugari. — Med. Infantilă Nr. 5—6/1939.

Fac o serie de cercetări spre a stabili efectul medicației revulsive la copii, dacă ventuzele, cataplasmele și băile sinapizate lucrează în sensul împachetărilor cu muștar. Aleg patru grupe de copii, normali dezvoltăți, sănătoși și alții de câteva zile afebrile. La toți le face numărătoarea de globule albe și formula leucocitară dimineața pe nemâncate, apoi le aplică: împachetarea cu muștar, cataplasma de muștar pe care au menținut-o 10 minute și baie de muștar 10 minute, și pun 6 ventuze timp de 10 minute. După aceea fac numărători a globulelor și formula leucocitară la 30', 1 oră, 2 ore și 24 ore.

Din cercetările făcute rezultă că împachetarea cu muștar, cataplasma de muștar, baia de muștar și ventuzele nu produc modificări importante ale numărului leucocitelor și formulei leucocitare în sensul unei leucocitoze cu polinucleoză neutrofilă.

Autorii cred că medicația revulsivă lucrează prin intermediul hiperemiei și derivației cutanate, locale sau generale, deci prin ușurarea circulației generale și pulmonare.

R. Hirsch



## CONTRIBUȚIUNI LA HEPATOTERAPIA ANEMIILOR INFANTILE

*Revista de pediatrie, puericultură și nipiologie*

Anul III Nr. 7-9 Iulie-Septembrie 1939 pag. 337

Lucrare făcută în Clinica Infanțilă din Cluj

de

**Prof. D-r GH. POPOVICIU și D-r V. MUNTEANU**

Autorii, după ce constată dificultatea administrării unui tratament cauzal în multiplicitatea de forme a anemiilor infantile, stabilesc ca decisivă administrarea ferului în anemia hipocromă și a ficatului și preparatelor de ficat în anemia hiperchromă.

Totuși sunt de părere că nu se poate administra numai unul din aceste principii terapeutice, de oarece varietatea fenomenelor care înfăptușesc o anemie, de orice natură ar fi ea, reclamă o complexitate corespunzătoare a medicației. Autorii au întrebuițat în clinică de multă vreme hepatoterapia pe cale bucală și parenterală, în asociație sau nu cu vitamina C. sau alte mijloace terapeutice, nu numai în anemii, dar și în diateza exudativă, turburările de nutriție acute, toxice, estivale și cele cronice, etc.

### Concluziuni:

În 28 cazuri de anemii hipo- sau hiperchrome, — dintre cari 16 erau asociate cu adenopatii hilare tuberculoase, 3 cu empiem pneumococic, restul survenind după alte infecții banale sau erau de origină alimentară și 1 caz de leucemie limfatică, — s'au obținut în general rezultate bune cu extractul de ficat asociat sau nu cu vitamina C, fer, arsenic (**Hepatrat, Neo-Hepatrat, Ferro-Hepatrat, Arsen-Hepatrat Hepatrat plus Ce-ferro**). Ameliorările brusce sau mai încete se caracterizează prin mărirea numărului de globule roșii, a hemoglobinei, revenirea valorii globulare la normal și adesea scăderea ei sub normal dela o valoare mai ridicată, reducerea sau dispariția formelor anormale de globule roșii sau albe, augmentarea poștei de mâncare, creșterea în greutate, în 3 cazuri cercetate sub acest raport scăderea eliminării de vitamină C. Chiar în cazul de leucemie, tratat inclusiv cu Neo-Hepatrat, s'a obținut o ameliorare trecătoare.

## Pediatrie (Urmare)

Prof. S. GRAȚOSKI, Doc. E. HURMUZACHE și D-r I. PRONCENCO: Mișcarea copiilor sugari în serviciul de puericultură al clinicii infantile Iași în perioada 1919—1935. (Broșură 15 pag. Inst. „Brawo”, Iași. 1937).

Serviciul de puericultură al Clinicii Infantile din Iași își are originea în „Institutul Gregorian” înființat la 1852 de către Domnitorul țării Moldovei, Grigore A. Ghica Vodă. Astfel fiind, istoricul serviciului, pe care autorii îl schițează în introducerea lucrării este în același timp un tablou al felului cum în decurs de 85 ani, problema ocrotirii copilului părăsit sau dependent, s'a desfășurat în totala lipsă de înțelegere și de ajutor al oficialității, chiar când, ici colo s'a arătat oarecare bunăvoință. Tot acest istoric dovedește că mortalitatea și morbiditatea acestor instituțiuni este în directă legătură cu igiena localului și condițiunile de igienă și alimentatic ce se pun la dispoziția sugariilor, în sfârșit cu o organizare care să permită o aplicare strictă a regulilor de igienă colectivă.

Pe măsură ce aceste condițiuni au fost cucerite, cu stăruință și perseverență, statistica se îmbunătățește și rezultatele obținute sunt din ce în ce mai mulțumitoare.

Aceste afirmațiuni le demonstrează statisticele: între 1852 și 1903 mortalitatea medie a fost de 85,50%. În 1913 Epitropia Sf. Spiridon, în urma stăruințelor D-lui Prof. Manicatică, decide ca această secție de sugari să fie anexată Clinicii Infantile, având un local propriu. Războiul face ca „secția de sugari” să fie restrânsă într-un salon al Clinicii Infantile unde în 20 paturi se aflau în permanență 30—35 copii. Mortalitatea în această perioadă se menține în jurul cifrei de 60%.

Măsuri luate la primirea copiilor, evitarea aglomerațiilor, scade mortalitatea la 35% în 1922.

Abea în 1933 secția de sugari obține un local propriu. Deși incomplet amenajat și utilat în acest scop, rezultatele încep să fie evidente, astfel că în 1935 se ajunge la o mortalitate de 16,30% adică mai puțin de 1/4 din procentul mortalității înregistrat în perioada 1919—1925.

Din statisticele publicate, procentul scăzut al afecțiunilor gastro-intestinale, arată o alimentație bine condusă și prin aceasta contribuția conducerii medicale la bunele rezultate ale secției de sugari.

Tot statistica, prin numărul de broncho-pneumonii și boli contagioase, arată că, dacă amenajarea localului în condițiuni igienice ar fi la înălțimea conducerii medicale, rezultatele ar fi și mai mulțumitoare.

Broșura demonstrează pe deasupra cifrelor, eforturile considerabile desfășurate de către conducătorii medicali pentru a realiza o instituție de ocrotire a micilor vieți plâpânde în același timp un centru de puericultură unde să se dobândească și de unde să pornească și să se răspândească cunoștințele de puericultură necesare combaterii mortalității infantile în România.

Sunt eforturi pe cari puținii le-au înțeles dar cari alăturate altora desfășurate dealungul timpului în diferite centre, au dus, după prea mulți ani, la începuturile ocrotirii științifice a primei copilării la noi.

I. Rosensteln.

## Pulmonare

TIBERIU CIPĂU și CONSTANTIN IONESCU: Considerațiuni asupra unui caz de sindromul lui Löfler. România Med. No. 10/1939.

Löfler din Zürich atrage atențiunea asupra infiltrațiilor pulmonare a căror simptomatologie și evoluție nu intră în cadrul infiltrațiilor obicnuite; sunt umbre radiologice ce dispar după 7—14 zile însoțită de eozinofilie sanguină une ori destul de mare.

În cazul comunicat de Cipău și Ionescu disproporția semnelor clinice de la o zi la alta este surprinzătoare, retrocedarea lor este în concordanță cu retrocedarea semnelor radiologice. La examenul sputei nu găsim pneumococi, nici b. Koch. Etiologia sindromului lui Löfler, Bickel și Cardis cred că este vorba de un puseu flucionar fugace, o epituberculoză. Probabil că ar fi o legătură între acest sindrom și tuberculoză și stările anafilactice, viitorul ne va lămurii. Ne vom gândi la sindromul Löfler înaintea de a pune diagnosticul de tuberculoză în cazurile unei infiltrații pulmonare descoperite radiologic și care contractează cu o stare generală bună.

R. H.

Decalcifiere — Tuberculoză  
Hemoragii de origini diverse

## Calcium „VIA“ fiole

de 5 și 10 cmc.

Gluconat de Calciu 10%, soluție sterilă,  
stabilizată și îndolă, pentru injecțiuni  
intravenoase și intramusculare.

Anemie, tonic nutritiv, reparator  
al globulelor sângelui

## Ferrovitoglobine

Hemoglobină, Fer glicero-phosphoric, Kola  
Quinquina, Theobroma Cacao,  
Vitamina D., Vin de Malaga.

Adulți: 2 linguri  
Copii: 2 lingurițe pe zi  
înaintea meselor principale

În toate cazurile în care se indică o  
medicațiune iodată

## Viyodil „VIA“ fiole

Intramuscular — Intravenos  
Natr. Jod. stab. 1% Natr. Jod. stab. 10%  
2 și 5 cmc. 5 și 10 cmc.  
Îndolă, fără fenomene de acumulare sau  
vre-o reacțiune secundară

### ACIDIFIANT

Indicat în Colibaciloză,  
Inflamațiuni pielorenale, alcaloză

## Camphamon

Asociațiune a Chlorurului de Amoniu cu  
Acidul Benzolic și Camphoric.  
Cutii de 50 dragele keratinizate

Adulți: 8—10 dragele pe zi  
Copii: 4—5 dragele pe zi

### ANTIGRIPAL

Antireumatic, antinevralgic specific al  
hypertensivilor și cardiacilor

## Donalgine

Pheniletilmaloniluree, Coffeinum citricum,  
Phenyldimetilpyrazolon.  
Tuburi cu 10 comprimate.

Adulți: 2—3 pe zi.

Rachitism — Pretuberculoză  
Reconstituant general

## Calcium Opotheric „VIA“

granule irradiate

Inosito hexaphosphorat de Calciu și Magneziu. Gluconat și lactophosphat de Ca. Mangan și Na. glicero-phosphat. Extract de Kola, Nucă vomică, măduvă osoasă, hepato-splenic și vitamina D.

Adulți: 2—3 lingurițe desert  
Copii: 2—3 lingurițe de cafea

Expectorant, calmant și antiseptic al  
căilor respiratorii

## Pectogrippine

Aqua Laurocerasi și Lactucarii, Extr. Droserae, Fenilmetilpyrazolon, Natr. benzolicum, Balsam Tolu, Tinctura Belladonnae, Codeinum.

Adulți: 5—7 linguri pe zi  
Copii: 4—5 lingurițe pe zi, în puțină apă

Sedativ energic, antispasmodic,  
hipnotic

## V i a l i n

Atropin sulf. Natrium phenylethylbarbituricum, Calcium și Kalium bromatum, Phenyl-dimethyl-aminoizopyrazolon, Extr. Passiflora, Hamamelis, Crategus,

Convalaria

1—4 lingurițe de cafea

Disolvant și eliminător al acidului  
uric și al compușilor xantici

## Uralyt granule efervescente

Tartrat de Dimetilpiperazină, Hexametil-tentetramin, Benzoat de Lithiu, Bitartrat de Lysidină, Extract renal.

2 lingurițe pe zi.

### DIURETIC ENERGIC

Vasodilatator și antispasmodic. Angina pectorală, astm bronhic, nefrită

## Papaphylline

supozitoare

Chlorhidrat de Papaverină, Extract de Beladona, Theophyllin-Aethylendiamin.

Adulți: 2 supozitoare pe zi.

LABORATORIILE „VIA“

Depozit General: Bulev. Ferdinand 49 — București — Telefon 299/36

## Radiologie.

Prof. D-r IACOBVICI și D-r STEFAN JIANU: Radiografia mamelei după insuflajie. — *România Medicală* Nr. 5/1939.

Frecvența afecțiunilor sânelui și necesitatea unui dg. sigur preoperator, au dus și la căutarea diferitelor posibilități de a face glanda mameară, — organ moale, parenchimatos, proprice toluși examenului radiologic.

După ce enumeră diferite metode încercate în această direcție, autorii arată că au întrebuițat metoda Baraldi, de Roentgen-pneumo-mastie, a cărei ideie conducătoare este de a se face un mediu gazos de contrast, prin insuflarea de aer.

Metoda aceasta a fost întrebuițată de autori pe 10 cazuri, cu o tehnică personală redată pe larg, ce constă în introducerea de aer în spațiul retro și pre-mamar, încât prin difuziune în jurul țesutului glandular se formează o capsulă de contrast, care evidențiază orice leziune anormală.

Gazul întrebuițat a fost CO<sub>2</sub> întrucât este neiritant p. țesuturi, desemnează nef structura glandulară și este rapid absorbit (15') — deci nu există pericol de embolii. CO<sub>2</sub> este introdus sterilizat.

Pe aceste 10 cazuri de Roentgen-pneumo-mastie astfel practică, autorii au găsit în 4 cazuri mamela normală, iar în alte 6 cazuri date foarte concludente asupra naturii tumorilor mamare prezentate de bolnave, ceea ce-i face să socoată că Roentgen-pneumo-mastia va contribui cu folos la diagnosticul radiologic al afecțiunilor mamelei, și că perfecționarea tehnicii sale asociată și cu tomografia, va face să se obțină pe radiografie secțiunile prin țesuturile mamare și să avem astfel, posibilitatea de-a evidenția natura tuturor modificărilor cari se produc în mamelă.

*Marius Paraschivescu*

Prof. T. IACOBVICI și ST. JIANU: Radiografia mamelei după insuflajie (Soc. de Chirurgie Buc. șed. din 30 Noembrie 1938).

Autorii utilizează metoda preconizată în 1933 de Baraldi care utilizează în radiografia mamelei aerul ca mijloc de contrast.

Din radiografiile ce prezintă se poate constata că radiografia mamelei după insuflajie este o metodă, care deși insuficient fixată ca tehnică, a dat după acum cele mai mulțumitoare rezultate în diagnosticul afecțiunilor glandei mamare.

*I. Rosenstern.*

## Renale.

I. DANIEL: Insuffisance rénale et glandes endocrines. — Raport la Congresul insuficienței renale, ținut la Evian, 1938.

Această lucrare care face obiectul unui raport prezentat la al doilea Congres al insuficienței renale, ținut la Evian în 1938, reprezintă o completă punere la punct a cunoștințelor actuale dobândite asupra relațiilor între funcțiunea renală și secrețiile glandelor endocrine.

Autorul studiază în principal acțiunea hormonilor asupra funcționării normale și patologice a rinichiului, prezentând pe rând experimental, clinic acțiunea farmaco-dinamică asupra rinichiului a câtorva hormoni; efectele ablației glandelor endocrine asupra rinichiului; reacția rinichilor la hiperfuncțiunea și hipofuncțiunea glandulară; relațiile între rinichi și glandele endocrine în stare patologică.

Ajunge la următoarele concluziuni: a) există o influență reciprocă între rinichi și glandele cu secreție internă;

b) aceste relații se stabilesc pe cale sanguină;

c) glandele endocrine lucrează direct prin intermediul hormonilor asupra funcționării renale;

d) secreția endocrină modificată, în exces sau în lipsă, provoacă alterațiuni funcționale și anatomice ale rinichiului.

O extrem de bogată bibliografie completează lucrarea.

*M. C.*

# INORENOL

## DRAGEURI

Extract renal - Extract de Orthosiphon Stamineus - Extract de Cynara Scolymus Clorofilat de sodiu.

### ACTIUNE:

asupra epiteliului secretor al rinichiului;  
asupra coeficientului molecular al sângelui;  
asupra sistemului cardio-vascular.

### INDICAȚIUNI: Central University Library Cluj

Anurii — Uremii — Uricemii — Cloruremii —  
Nefrite acute și cronice.

### POSOLOGIE:

2 — 8 drageuri pe zi.

LABORATOARELE Dr. DEBAT - Paris

Eșantioane și literatură  
Laboratorul farmaceutic „LUTETIA” S. A. R.  
103 Str. Toamnei, București III,  
Tel. 221/38

D-r TEODOR SARAGEA: Accidentele grave în transfuzia cu sânge compatibil. — România Medicală Nr. 5/1939.

Accidentele transfuziei, practică după toate regulile compatibilității sanguine și condusă impecabil din punct de vedere tehnic, sunt încă destul de frecvente, așa cum arată diverși autori.

Cele mai frecvente din acest fel de accidente sunt acelea produse de așa zisul șok umoral sau hemolitic, sau după alți autori șok anafilactic, accidente ce survin foarte curând după transfuzie și sunt adesea mortale. Cauzele care provoacă acest șoc la indivizii compatibili din punct de vedere sanguin pot fi uneori determinate, cele mai deseori însă nu, astfel că acest fel de accidente au fost foarte variat interpretate, ele fiind legate de citratul de sodiu, de conservarea îndelungată a sângelui, de temperatura sa prea ridicată, etc. Pentru sângele donatorilor universali, aceste accidente au fost socotite că s'ar datora titlului de aglutinare foarte ridicat al plasmelor donatorului, mecanism însă care nu este admis încă de toți, p. alții fiind vorba de incompatibilitatea sero-serică, de hemoliză specifică, etc.

Al doilea grup de accidente sunt acelea renale de regulă nefrită cu caracter azotemic, gravă, adesea mortală, explicată prin blocajul tubilor contorți prin produsele de dezintegrare ale hemoglobinei.

Există însăfârși și posibilitatea transmiterii de boli infecțioase, ca malarie, tuberculoza și mai ales sifilisul.

„În concluzie, transfuzia sângelui, una din cele mai prețioase cuceriri terapeutice moderne necesită un examen clinic amănunțit al bolnavului și donatorului, stabilirea serioasă și onestă a indicației ei, un control meticol al compatibilității și o executare tehnică precisă”.

*Marius Paraschivescu*

N. GINGOLD: Un element nou în diagnosticul diferențial al leucemiei myeloide cronice. — Bul. Acad. de Méd. din România, Ședința din 4 Iulie 1939.

Din cercetări anterioare făcute cu Parhon și Marcu și din cazuri controlate, din cari unul publicat în acest articol, autorul arată că în leucemiile myeloide cronice histaminemice este foarte ridicată atingând o cifră de 100 ori mai mare decât normal (0,1 gamma pe cmc. de sânge).

Din cazul ce expune se poate constata valoarea cercetării histaminemice ca element diagnosticat, deosebind astfel în cazurile grele o leucemie myeloidă cronică de o reacție leucemoidă.

*I. Rosenstein*

D-r I. PAPIAN: Despre flebitele post-operatorii. — Chișinăul Medical Nr. 1—2/1939.

Un articol de privire generală asupra acestei probleme, cuprinzând cauzele, simptomatologia, urmările și tratamentul flebitelor.

Lucrarea este bazată pe o bogată bibliografie și însoțită de observațiuni personale. Astfel autorul arată rezultatele bune ce se obțin prin hirudinizare. La o statistică de 1072 operații abdominale înainte de hirudinizare a avut 21 flebite și 3 morți prin embolie. După hirudinizare pe un total de 1018 operații abdominale a avut 11 flebite, fără nici un mort prin embolie.

*I. R.*

# SPASMO-CIBALGINE

„CIBA“

(Cibalgină + Trasentine)

In același timp SPASMOLITIC și ANALGEZIC  
PENTRU TOATE ALGIILE SPASTICE

Dureri ale tractului gastro-intestinal  
Colici neiretice și bilare  
Migrenă — Dismenoree — Nevralgii

Dosaj: bucal: 1—2 tablete dragefiate de 1—3 ori pe zi.

rectal: 1—3 supozitoare pe zi (copii jumătate).

Tablete, flacon cu 20 bucăți.

Supozitoare, cutie cu 5 bucăți.

Société pour l'Industrie Chimique à Bâle

„CIBA“



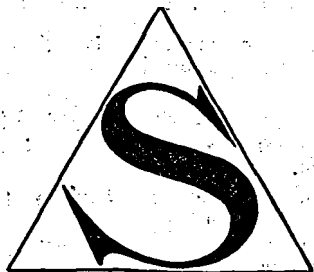
Reprezentant pt. România: ROBERT LECLERC

București, Str. Pietății 33.

Stări de epuizare și  
excitație nervoasă  
Insomnie nervoasă  
Depresiuni  
Turburări vaso-motoare

## CALCIBRONAT

(Ca — Br — Lactobionat)



SANDOZ

Ambalaje aluminate cu 10 tablete

1—3 tablete pe zi

Cutii cu 100 gr. granulat

1—3 linguri pe zi

Ampule de 5 și 10 ccm.

București: Drogueria D. NESTOR

Str. Lipscani 102

Cluj: Drogueria „ROYAL“

Piața Unirii 26

SANDOZ S.A., Bâle, Suisse

## Supra renale

D-ri RADU PETRE și POP TIBERIU: **Considerațiuni anatomo-clinice asupra paraganglionului suprarenal hipertensiv în legătură cu un caz.** — Clujul Medical Nr. 1/1939.

Având ocazia să observe un caz de paraganglion supra-renal, autorii fac un studiu complet histo-patologic, arată dificultatea diagnosticului și a tratamentului a acestei afecțiuni, mai ales când bolnavul vine în spital în stadiu de hipertensiune arterială permanentă.

Este vorba de un bolnav în vârstă de 40 ani, care intră în spital cu dispnee, palpitații la efort și repaus, senzație de căldură în tot corpul, cefalee, amețeli, turburări vizuale, dureri epigastrice, piroză, repurcitate acidă, greață, vărsături spontane. I se pune diagnosticul de nefrită cronică, hipertensiune arterială, tuberculoză nodulară, gastrită.

Bolnavul sucombă în urma unei sincope, la autopsie se constată la stânga coloanei vertebrale o tumoră în locul capsulei supra-renale de mărimea unei chitre, moale, bine delimitată, de o capsulă de țesut conjunctiv, ce cântărea 450 grame.

Histologic: suprarenalom sau paraganglion supra-renal benign. Clinic se prezintă ca un sindrom cardio-vascular ce corespunde iperadrenalinemiei acute experimentale.

În acest caz din cauza stărei generale foarte grave, dar mai ales bazați pe antecedente, diagnosticul clinic a fost imposibil, istopatologia a arătat prezența supra-renalomului.

Observațiile publicate în literatură cât și acest caz arată imposibilitatea diagnosticului clinic când bolnavul vine în perioada hipertensiunii permanente.

*R. Hirsch*

## Terapeutică. CU Cluj / Central University Library Cluj

Prof. I. GOIA, Conf. GAVRILĂ și D-r I. OPREANU: **Șocul insulinei în tratamentul astmului bronșic.** — Endocrinolog., Ginecolog., Obstetrică Nr. 4/1939.

Autorii aplică șocul insulinic prin injecțiuni subcutanate de 40—80 unități în tratamentul astmului bronșic. Într'un caz au obținut rezultat bun, fiindcă accesele au dispărut de 2 ani, fără recidivă. În 7 cazuri rezultatele au fost multumitoare, accesele fiind mai rare și mai ușoare.

În jumătate din cazuri rezultatele au fost complet negative; nu s'a observat nici o ameliorare.

*I. R.*

Prof. N. HORTOLOMEI și TH. BURGHELE: **Tratamentul prin foliculină al maladiei polikistice a sânilor.** (Soc. de chirurgie Buc. șed. din 30 Noembrie 1938).

Bazați pe 7 observații descrise pe larg împreună cu istoricul și tehnica metodei, autorii precizează indicațiunile acestui tratament astfel:

Pentru buna reușită este necesar

1. Un examen anatomopatologic care să precizeze diagnosticul mastopatiei.
2. O endocrinogramă care să precizeze dacă este vorba de o eliminare de hormon folicular și lutenic diminuat sau crescut.

În primul caz injecțiile de foliculină dau cele mai bune rezultate; în cel de al doilea se întrebunțează cu succes hormon masculin (testosteron).

Este un tratament care aplicat cu multă atenție și cu controlul amintit evită în cazuri bine precizate o operație mutilantă.

*I. Rosenstein,*



# Ovarium- Panhormon

**Hormon folicular + Extract total**

in fiole și drageuri de 100, 1000, 10000 și 50000 M E

Preparat pe cale naturală.  
Conține în afară de hormonul folicular  
toate subsanțele active ale ovarului.

Cuț 3 și 6 fiole 1 cc — Flaș 10 drag.

Codex S. A. R. Cal. Șerban-Vodă 41. București

**Profilaxia și tratamentul infecțiilor căilor respiratorii  
la adulți și la copii cu**

## CHINAETHER

**eter — chinină — camfor**

**pentru injecțiuni intramusculare.**

Eficacitatea remarcabilă în tusea convulsivă, pneumonii,  
complicațiuni pulmonare postoperatorii, etc., etc.!

**În afecțiunile inflamatorii acute ale  
căilor respiratorii, în special  
Pneumonie, Abces pulmonar, Bronhopneumonie,  
Pleurezie purulentă, etc., apoi în Septicemie  
Remediul suveran**

## CAMFALCOL

**camfor — alcool — glucoză inj.**

**pentru injecțiuni intravenoase**

20-80 cc pe zi după gravitatea cazului.

**Fabrica de produse chimice**

**gedeon richter**

**bucuresti**

București, str. Logofătul Tăut, 99

## Terapeutică (Urmare).

Prof. IOAN MINEA și D-r A. LAKATOS: Tratamentul cu unde scurte în neurologie. — (România Medicală Nr. 11/1939).

Datorită cercetărilor lui Schliephake și altora, indicațiunile tratamentului cu unde scurte sunt azi aproximativ stabilite, cuprinzând mai ales procesele inflamatorii sau supurative acute. Astfel fiind întrebuintarea undelor scurte în neurologie este limitată la tratarea migralgiilor sau neuralgiilor.

Autorii redau pe scurt observațiunile bolnavilor tratați cu unde scurte și rezultatele obținute; Primul caz cu diagnosticul de poliradiculonevrită ca evoluție favorabilă; al doilea caz ca paraplegie după vaccinare antiribică în care s'a obținut vindecarea după 5 ședințe de unde scurte. Al III-lea caz de polinevrită infecțioasă postdifterică; aci u. s. au scurtat mult timpul în care s'a obținut vindecarea. Al IV-lea caz descrie observația unei poliomielite acută anterioară unde nu se poate preciza contribuția undelor scurte în vindecare.

Lucrarea se încheie cu o statistică rezumativă: Autorii au tratat cu u. s. 58 cazuri; din aceste 13 erau sciatalgii vechi din care unul s'a ameliorat în timp ce din 6 cazuri recente toate au reacționat favorabil și prompt la tratamentul cu u. s.

Sau mai vindecat un caz de paralizie facială, un caz de radiculită, 5 de polinevrită.

Din această lucrare autorii conchid că u. s. se întrebuintează cu succes în tratamentul neuralgiilor și polinevritelor recente, unde scurtează mult durata evoluției boalei spre vindecare.

*I. Rosenstein.*

D-r R. MOISE și ELENA ZELENIN: O mică contribuție la antracoterapia bolilor infecțioase. — Revista Spitalelor Nr. 11/1938.

Sub titlul de mai sus, D-l D-r Radu Moise și D-r Elena Zelenin, aduc o bogată contribuție, rezultat al cercetărilor întreprinse în Spitalul Pavel și Ana Cristea, asupra noii metode de tratament al bolilor infecțioase prin cărbune intravenos.

După istoricul metodei ce începe cu Coghlin din Canada în 1932, și a multor alte cercetări în această direcție, ale școlii franceze în deosebi, autorii dau tehnica întrebuintată de d-lor și care este următoarea:

Se întrebuintează cărbune animal în suspensie 2%, într-o soluție izotonică de ser fiziologic sterilizat. Doza obișnuită injectată intravenos a fost 3 cmc., ajungându-se și la 6 cmc., iar în cazurile grave doze repetate dimineața și seara. Injecțiile au fost făcute intravenos foarte lent, și-au fost tolerate perfect, afară de unele cari au dat un ușor tremur de 10'—15'.

Din observațiile clinice redade a diverse cazuri tratate astfel cu cărbune intravenos, reese că antracoterapia a fost eficace în deosebi în erizipele și orchipidimite gonococice, pe când, în alte boli ca septicemia ebertiană și abcesul pulmonar, cărbunele intravenos n'a putut influența evoluția clinică a boalei.

În ceea ce privește modul cum acționează cărbunele în organism, cu toate cercetările întreprinse nu s'a ajuns totuși la concluzii precise, cum e aceia care se degajă din prezenta lucrare, că dată fiind acțiunea lui certă antiinfecțioasă, metoda nouă de cărbune intravenos promite o largă aplicare în terapia antiinfecțioasă.

*Marius Paraschivescu*

D-r C. I. DUMITRIU: Laptele de femeie ca hemostatic după prostatectomie. — Revista Română de Urologie, Decembrie 1938.

După enumerarea diverselor procedee de hemostază în enuclearea adenomului prostatic — generale și locale — și a datelor bibliografice și cercetărilor cari au dus la întrebuintarea cu hemostatic local al laptelui de femeie în astfel de cazuri, autorul dă 6 observații clinice de prostatectomie p. adenom și un caz de disectazie a colului, în care a întrebuintat laptele de femeie ca hemostatic local. Laptele a fost recoltat steril la 14 zile dela naștere — timp după care el devine activ — și întrebuintat după enuclearea adenomului în tamponare temporară 7'—10' cu fitile.

În toate aceste cazuri, laptele de femeie a avut o remarcabilă acțiune coagulantă, așezându-se printre cele mai active hemostatice.

*Marius Paraschivescu*



**La dureri mari**

(Nevralgii, colici, cancer,  
dureri postoperatorii)

**Pentru pregătirea narcozei**

**Pentru calmarea iritațiilor  
tusive**

**EUKODAL** Merck

Fiole de 0,01 și 0,02 g  
Tablete de 0,005 g  
Supozitoare de 0,02 g

**E. MERCK — DARMSTADT**

Reprezentant: „Chimiroman”  
București Str. Th. Masaryk Nr. 32

BCU-Cluj / Central University Library Cluj

**SIROPUL NEURO TONIC GHEORGHIU**

**TONICUL NERVILOR ȘI AL MUȘCHILOR**

Aprobat de Ministerul Sănătății

Apreciat de D-nii Medici Neurologi și Interniști

în cazurile:

- Sărmenaj intelectual, fizic și moral.
- Anemie. - Convalescență. - Exten-
- nuare. - Melancolie. - Nevrostenie.
- Nervi sensoriali. - Insuficiență
- sexuală. - Timiditate. - Tic Nervos,
- etc., etc.



Marca preparatului

Reconfortant.    Reconstituant.    Tonic.    Aperitiv.

**POSOLOGIE:** Adulți: 2—4 lingurițe zilnic înaintea meselor.

Prof. D-r N. HORTOLOMEI: **Tratamentul hormonal al hipertrofiei de prostată.** — *România Medicală* Nr. 7/1939.

Patogenia neclarificată încă a adenomului de prostată, în care s'a invocat și origina lui hormonală, a dus între altele și la endocrinoterapia hipertrofiei de prostată.

După ce expune diversele teorii patogenice emise pentru a explica hipertrofia de prostată, origina ei anatomică și origina și funcțiunea hormonilor care interesează în această problemă, chestiuni cari au dat naștere la numeroase cercetări și unei bogate literaturi, autorul arată rezultatele obținute în cazurile de hipertrofie de prostată tratate prin hormoni, rezultate de fapt foarte greu de judecat, dată fiind evoluția neregulată a adenomului prostatei, în care ameliorările spontane nu sunt rare.

Au fost astfel tratate 6 cazuri de hipertrofie de prostată, cu extract amar, fără rezultate apreciable și 28 cazuri cu hormoni musculari.

Concluzia este că acest tratament — care a dat ameliorări trecătoare — nu poate evita intervenția chirurgicală, care singură rămâne tratamentul radical.

*Marius Paraschivescu*

D-ri VĂRTOLAS, CONSTANTINESCU R. și CONSTANTINESCU D.: **Încercări de tratament al blenoragiei, cu preparate din grupul sulfamidelor și sulfonelor (1162 F și 1399 F).** — *Rev. Sanit. Milit.* Nr. 6/1939.

Din observațiile făcute, autorii arată că preparatul 1399 F Rodilon întrebunțat singur este capabil să reducă simțitor durata perioadei acute blenoragice.

Preparatul 1162 F întrebunțat exclusiv per os, cu prudență, este un medicament cu reală eficacitate în tratamentul blenoragiei. Sub influența lui, în 24—48 ore, scurgerea purulentă se modifică, devine transparentă, dispar fenomenele inflamatorii sau dureroase. În cazurile favorabile (67%) gonococii se răresc sau dispar odată cu exudatul uretral în 3—5 zile. Urinele devin clare, complicații nu apar.

Aceste rezultate sunt mai sigure și mai rapide când se aplică și tratamentul local.

În uretritele cronice, rezultatele par favorabile într'un procent mai ridicat.

Tratamentul a fost suportat foarte bine și nu dă accidente când se observă regulile de administrare și supraveghere a tratamentului cu sulfamide.

*I. Rosenstein*

D-r C. STAMATIU: **Tratamentul pleurezilor purulente acute prin toracenteze urmate de injecțiuni intra-pleurale de Neo-Salvarsan.** — *Chișinău Medical* Nr. 1—2/1939.

Autorul comunică rezultatele obținute în tratamentul pleurezilor purulente acute prin injecțiuni intra-pleurale de Neosalvarsan.

După evacuarea puroiului prin toracenteză, se injectează doza I-a, dizolvată în 10—20 emc. de apă distilată; apoi injecția și evacuarea se repetă, creștându-se doze de Salvarsan la 0,45 și 0,60. Numărul injecțiilor depinde de evoluția boalei; după dispariția puroiului se vor repeta 2—3 injecțiuni.

Pe un număr de 22 bolnavi, la care a aplicat acest tratament, a avut totdeauna vindecări.

Metoda este ineficace în pleurezia purulentă cronică de natură tuberculoasă și pare să dea cele mai bune rezultate în formele putride și streptococice.

Tratamentul se aplică în orice stadiu al boalei nedând nici un fel de accidente.

*I. Rosenstein*

---

---

# RESYL

Eterul glicero-gaiacolic

în toate bolile de răceală

Preparat de galacol ușor resorbabil cu acțiune rapidă.

**Picături de Resyl:** se dozează exact,  
cu întrebuințare practică și economică.

**Tablete de Resyl:** se administrează ușor, stimulează pofta de mâncare,  
au o acțiune sigură.

**Fiole de Resyl:** injecțiunile nedureroase, bine tolerate, pentru acele cazuri  
unde o medicație pe cale bucală nu este recomandabilă.

**Ambalaj:** Picături, flacon cu 20 g. — Tablete, flacon cu 20 tablete  
Fiole, Cutie cu 10 fiole à 2,3 cc.

**SOCIÉTÉ POUR L'INDUSTRIE CHIMIQUE & BAËLE**

Reprezentant pentru România: **ROBERT LECLERC**

București III, Str. Pietății 33

## Terapeutică (Urmare).

D-r I. GRIGORESCU: Guta și tratamentul ei cu săruri de aur. — Spitalul, Ianuarie 1939.

Problema gutei, afecțiune așezată în grupa maladiilor precipitante, în care uricemia este incriminată și admisă fără rezerve de tratate, este totuși de discutat încă. Amintind că guta a putut fi considerată de unii autori ca o formă particulară a bacilozei, autorul dă observațiile clinice a 5 cazuri cu manifestări ireductibile de gută, în care a făcut tratament cu solganal, intramuscular și intravenos. În toate cazurile acestea a obținut foarte bune rezultate, și anume: ameliorări până până la vindecare, cu dispariția aproape a tuturor manifestărilor, rezultate ce s'au menținut de 2—3 ani.

Autorul apropie aceste cazuri, fără să încerce să le încadreze în vreo clasificare, mai mult de vederile lui Kienböck, care le consideră ca fiind datorite bacilozei.

*Marlus Paraschivescu*

D-ri HORTOLOMEI și TH. BURGHELEA: Tratamentul incontinenței de urină la femele prin hormonul folicular. — Revista Română de Urologie, Decembrie 1938.

Pentru incontinența urinară — de natură funcțională — la femei s'a propus între altele și tratamentul cu foliculină, pe care autorii îl întrebuințează în 2 asemenea cazuri, administrând într'unul zilnic 10.000 u. până la doza totală de 100.000 u. foliculină, iar în celălalt 50.000 u. săptămânal, timp de 6 săptămâni. În ambele cazuri foliculino-terapia a dat destul de rapid foarte bune rezultate care n'au mai putut fi obținute în cazuri mai complexe (prolaps genital, etc.). De aceea foliculino-terapia pentru incontinență urinară trebuie să se aplice numai cazurilor fără leziuni genitale, în care e vorba numai de o disfuncție, de o hipotonie a sfincțerului vezical, în determinarea acestor cazuri cistometria fiind de un prețios ajutor. În ceea ce privește interpretarea acestor bune rezultate, autorul crede că ele sunt datorite unei acțiuni farmacodinamice a foliculinei asupra mușchiului vezical.

*Marlus Paraschivescu*

## Venerologie.

ERACLIE STERIAN: Teze din Paris și București despre Serul Sterian polimicrobian și polyvalent. — Broșură 15 pag. Ed. Socec, 1938.

O culegere de teze de doctorat în medicină la Facultățile din Paris și București.

Tratamentul blenoragiei și complicațiilor printr'un ser nou polimicrobian (serul Sterian), de A. Binet.

Contribuțiuni la studiul artritelor gonococice și tratamentul lor prin ser polyvalent, de Urbain Assémat.

Tratamentul complicațiilor oculare ale blenoragiei prin ser polimicrobian Sterian, de Hervé Hemon.

Oftalmia purulentă a noului-născut și serul Sterian, de André Ballanger.

Considerațiuni asupra seroterapiei în complicațiile blenoragiei, de Ifrim Stoicescu.

Aceste teze constituiesc o documentare completă și precisă pentru cei ce se interesează de această chestiune și în același timp o consacrare oficială în țară și străinătate a metodei terapeutice, preconizată și aplicată cu atâta succes de către D-l Dr. Sterian.

*I. R.*

## Venerologie (Urmare).

Prof. D-r TĂTARU, D-r L. POP, D-r CIRLEA: Contribuțiuni la chimioterapia blenoragiei. — Clujul Medical No. 11/1938.

Autorii trec mai întâi în revistă bogata literatură apărută în legătură cu chimioterapia blenoragiei prin preparatele sulfamidate și'n special prin Uliron după care trec la studiul rezultatelor obținut cu acest preparat în tratamentul a 130 cazuri de blenoragie, pe cari le prezintă f. complex și sugestiv în diferite tabele, studiu care-a dus la următoarele concluzii:

1. Ulironul marchează incontestabil un progres însemnat în chimioterapia blenoragiei. Efectele sale întrec pe acelea ale altor preparate, și permit într'un procent important vindecarea blenoragiei pe cale bucală, ceea ce înseamnă un progres remarcabil.

2. Efectele Ulironului se manifestă în deosebi în cazurile, unde infecția gonococică a impregnat deja organismului o stare de imunitate, fie ea în preajmă la început, fie deja în plină evoluție, acestea constituind indicațiunile cazurilor unde putem conta pe o vindecare și anume: blenoragie subacută, cronică și complicată.

3. În ceea ce privește modul de acțiune al Ulironului în infecțiile gonococice, părerea noastră este — că și-a majorității autorilor, că Ulironul acționează direct asupra gonococilor, fie distrugându-i, fie scăzându-le vitalitatea, pe lângă o stare de imunitate a organismului, conferită de infecția gonococică.

4. În cazurile refractare, la care probabil imunitatea încă nu este dezvoltată, se poate prepara terenul prin imunizare activă (vaccinoterapie).

5. Tratamentul local și controlul endoscopic este indicat în special în cazuri de recidive.

6. Efectele tratamentului cu Uliron se manifestă:

a) prin dispariția rapidă a gonococilor, b) clarificarea urinei, c) ameliorarea simptomelor subiective și d) regresiunea simptomelor obiective.

7. Accidente nu apar, decât în urma administrării de doze masive, cu atacuri prelungite, ceace nu se observă la metoda cu atacuri scurte de 4 zile.

8. Avându-se în vedere, că după un singur atac cu Uliron s'au observat numeroase recidive (în cazurile de față 9) recomandăm ca tratamentul să se facă cu atacuri repetate, de regulă 2—3, maximum 4 atacuri fiind suficiente.

9. În ceea ce privește vindecarea, din 130 cazuri tratate cu Uliron în clinică și'n mod ambulant, am obținut următorul procentaj: Din 95 cazuri tratate cu atacuri de 10 și 7 zile, 40 vindecate deci 42,10%, iar din 35 cazuri tratate cu atacuri de 4 zile, 31 vindecări, deci 85,71%.

Martus P.

D-r PANAIT TEODORESCU: O nouă manifestare a sifilisului secundar. (Mastită sifilitică difuză dureroasă). — Spitalul Nr. 3/1939.

Cazul ce-l comunică interesează țesutul glandular în perioada sifilitică secundară.

O bolnavă care de două luni avea dureri la nivelul sânelui drept, dureri ce erau mai mari noaptea, bolnava afirma că a avut și pete roșii pe corp ce i-au dispărut foarte repede. A doua zi în urma injecției cu neo-salvarsan 0,30 ctgr., bolnava nu mai acuza nici o durere, inflamația sânelui drept era în descreștere. Din punct de vedere clinic și terapeutic cazul este interesant. În rezumat o mastită sifilitică dureroasă care survine în perioada secundară și care cedează spontan după 24 ore la o injecție cu neo-salvarsan II.

R. H.

# FOLKLOR MEDICAL

## „MIȘCAREA MEDICALĂ ROMÂNĂ”

sub variatele ei manifestațiuni, constituie adevărate

### ARCHIVE GENERALE DE MEDICINA ROMÂNEASCĂ

de cercetat cu folos de toată lumea medicală.

\* \* \*

## SPECIFICUL MEDICAL ROMÂNESC

căruia am destinat dela înființarea revistei noastre o rubrică specială, socotim că nu poate fi deprins mai bine decât prezentând

## FOLCLORUL MEDICAL ROMÂNESC

sub aspectele sale multiple de: credințe, metode, descânțece populare, administrare de plante și felurite practice de tămăduire a boalelor, etc.

Pe temelia acestui folclor medical empiric de medicină populară s'a așezat edificiul medicinei noastre științifice de azi; socotim a face operă tot atât de utilă urmărind pe pământul țării noastre și în datinele poporului românesc acest zăcământ folcloristic, prin care venim în contact cu acela al țărilor și popoarelor învecinate; pe cât prezentând aspectele variate ale mișcării medicale românești din prezent, prin care luăm parte la mișcarea medicală universală.

Folklorului medical i s'a acordat de altfel, în ultimul timp și în toate țările, o atenție deosebită; la noi el a preocupat în deosebi pe D-l D-r Victor Gomoiu, Intemeietorul „Soc. regale române de istoria medicinei” și pe marele nostru Prof. D-r I. Cantacuzino, care a înființat „Cercuri de studii de folklor”, precum cel dela Craiova.

La Congresul Internațional de Istoria Medicinei, ținut la Madrid în Septembrie 1935, „Folklorul medical în țările balcanice” în care se întregăz și folklorul medical al țării noastre, a format obiectul unui raport general, cu care a fost însărcinat D-l D-r V. Gomoiu, ales în urmă Președinte al „Soc. Inter. de Istoria Medicinei”.

Pentru revista, care apare la Craiova, în Oltenia, leagănul Românismului, și publică toate

### ACTA MEDICA ROMANA

strângerea folklorului medical se impune și ca o datorie.

Rugăm stăruitor pe cetitorii revistei „Mișcarea Medicală Română” să ne trimită pentru publicare orice material de asemenea natură.

DIRECȚIA.